

UNIVERSIDAD ANTONIO RUIZ DE MONTOYA

Facultad de Filosofía, Educación y Ciencias Humanas



**REPRESENTACIONES SOCIALES DE UN GRUPO DE MUJERES
TRANS SOBRE SU FAMILIA**

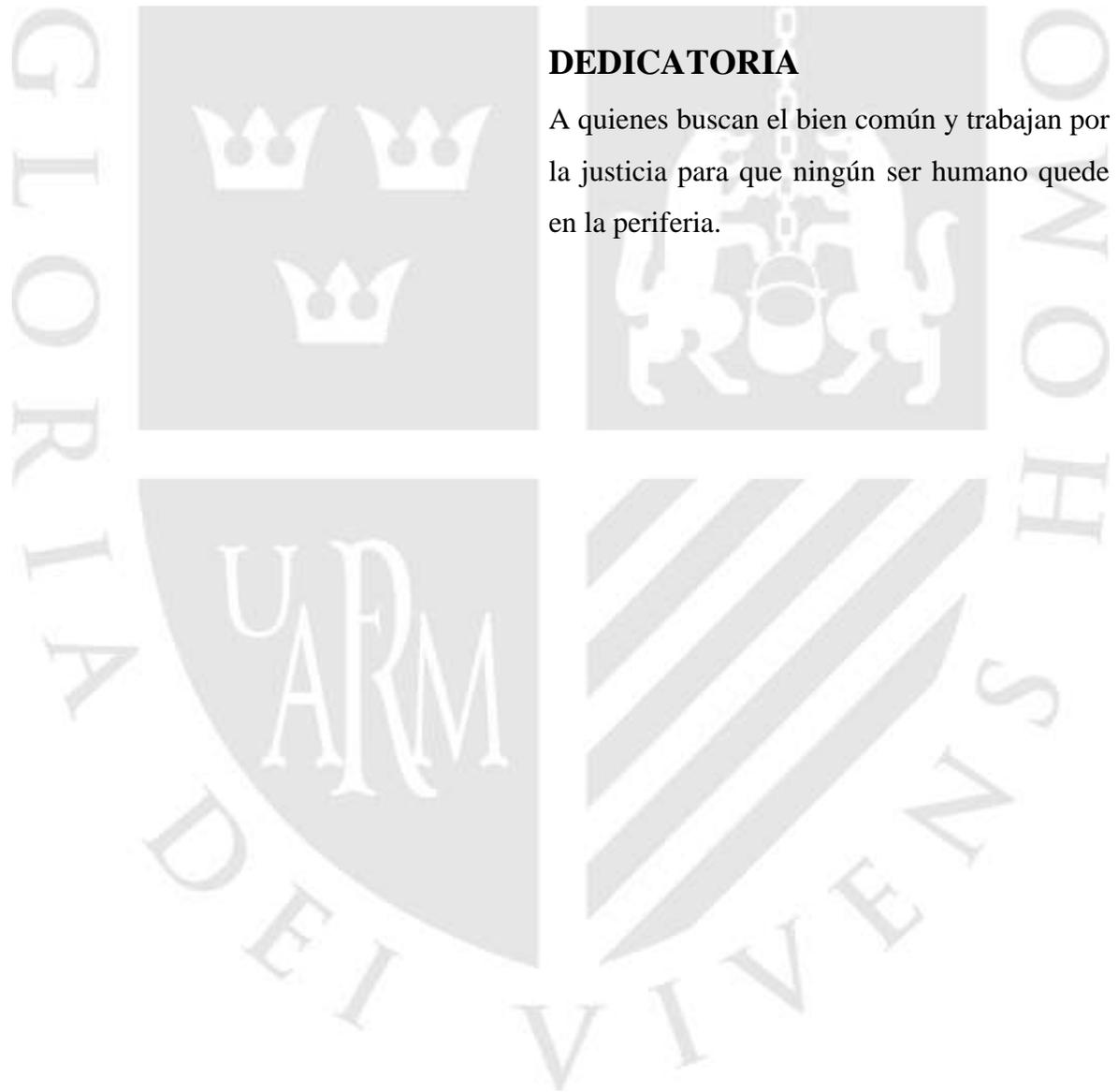
Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología

Presenta la bachiller

DIELA YOLANDA ARRIBASPLATA VARGAS

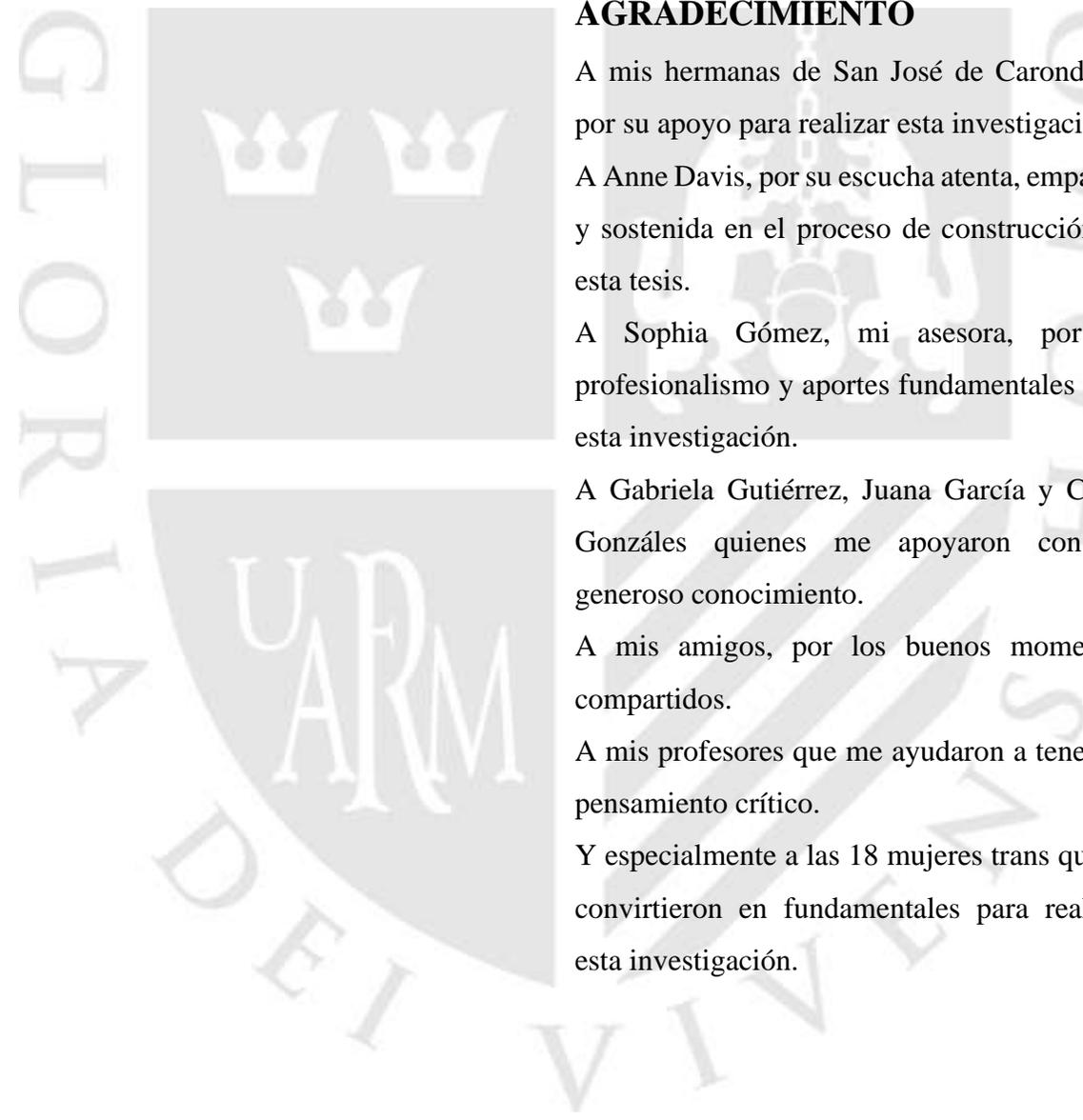
Presidente : Pablo Miguel Flores Galindo Rivera
Asesora : Sophia Lorena Gómez Cardeña
Lector : Catalina Narda Hidalgo Henríquez

Lima – Perú
Enero de 2020



DEDICATORIA

A quienes buscan el bien común y trabajan por la justicia para que ningún ser humano quede en la periferia.



AGRADECIMIENTO

A mis hermanas de San José de Carondelet, por su apoyo para realizar esta investigación.

A Anne Davis, por su escucha atenta, empática y sostenida en el proceso de construcción de esta tesis.

A Sophia Gómez, mi asesora, por su profesionalismo y aportes fundamentales para esta investigación.

A Gabriela Gutiérrez, Juana García y César Gonzáles quienes me apoyaron con su generoso conocimiento.

A mis amigos, por los buenos momentos compartidos.

A mis profesores que me ayudaron a tener un pensamiento crítico.

Y especialmente a las 18 mujeres trans que se convirtieron en fundamentales para realizar esta investigación.

RESUMEN

La presente investigación cualitativa, basada en entrevistas semi-estructuradas a 10 mujeres trans de Lima, tiene como objetivo general describir y analizar las representaciones sociales de las mujeres trans peruanas sobre sus familias. De forma específica, la investigación buscó explorar en tres funciones familiares: 1) la función afectiva familiar, 2) la función del apoyo familiar y 3) la función de la relación familiar. Los hallazgos muestran que las mujeres trans suelen representar a sus familias como “transfóbicas”, “homofóbicas”, “agresivas” y “machistas” debido a que no aceptan su identidad de género. En consecuencia, ellas representan el grupo con mayor experiencia de violencia y rechazo en una sociedad que las margina y excluye de las diferentes esferas sociales, situación que las obliga a enfrentar serios peligros que atentan contra su vida. Estos hallazgos se discuten con información del marco teórico, así como de los constructos psicológicos más relevantes. Finalmente, se muestran las conclusiones y se explican las limitaciones y recomendaciones del estudio.

Palabras clave: representaciones sociales, mujeres trans, función afectiva familiar, función de apoyo familiar, función de relación familiar.

ABSTRACT

The present qualitative research, based on semi-structured interviews with 10 trans women from Lima, has the general objective of describing and analyzing the social representations of Peruvian trans women about their families. More specifically, the research sought to explore three family functions: 1) family affective function, 2) family support function and 3) family relationship function. The findings show that trans women represent their families as "transphobic", "homophobic", "aggressive" and "macho" because they do not accept their gender identity. Consequently, they represent the group with the most experience of violence and rejection in a society that marginalizes them and excludes them from different social spheres. Situation that faces serious dangers that threaten his life. These findings are discussed with information from the theoretical framework, as well as the most relevant psychological constructs. Finally, the conclusions are shown and the limitations and recommendations of the study are explained.

Keywords: social representations, trans women, family affective function, family support function, family relationship function

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO I: REVISIÓN Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	16
1.1. Género	16
1.1.1. Identidad de género.....	17
1.1.2. Orientación sexual.....	18
1.1.3. Expresión de género.....	18
1.2. Violencia basada en género hacia las diversas orientaciones sexuales	18
1.3. La categoría trans	20
1.3.1. Definición de la categoría mujer trans	20
1.3.2. Aproximación de la Psicología y Psiquiatría a la población trans.....	21
1.3.3. Violencia hacia las mujeres trans y vulneración de sus derechos humanos	22
1.3.4. Vulneración de derechos humanos hacia la población trans	26
1.4. La familia	28
1.4.1. Importancia de la familia	30
1.4.2. Funciones de la familia	30
1.4.3. Características de las familias con hijos e hijas trans	32
1.5. Representaciones sociales	34
1.5.1. Formación de las representaciones sociales	36
1.5.2. Importancia de las representaciones sociales	36
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA.....	38
2.1. Participantes	38
2.1.1. Método de selección.....	39
2.1.2. Descripción de la muestra	40
2.2. Instrumentos de recolección de información.....	41

2.3. Procedimiento.....	42
2.4. Criterios éticos.....	43
2.5. Análisis de datos.....	44
CAPÍTULO III: RESULTADO.....	45
3.1. Representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función afectiva familiar.....	45
3.1.1. Rechazo afectivo a través del maltrato físico.....	46
3.1.2. Rechazo afectivo a través del maltrato verbal.....	47
3.1.3. Rechazo hacia las mujeres trans frente a la expresión de afecto a sus familias.....	48
3.1.4. Expresión de afecto de las mujeres trans a través de la entrega de recursos materiales.....	49
3.1.5. Expresión de afecto hacia las mujeres trans por parte de la figura materna.....	50
3.2. Representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función del apoyo familiar.....	51
3.2.1. Abandono por parte de la familia a las mujeres trans.....	52
3.2.2. Mujeres trans proveen apoyo a su familia.....	53
3.2.3. Apoyo hacia las mujeres trans por parte de la madre.....	54
3.3. Representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función de las relaciones familiares.....	54
3.3.1. Ausencia de contacto por parte de la familia con las mujeres trans.....	55
3.3.2. Interacción con la familia a través del aporte económico y material que realizan las mujeres trans.....	56
3.3.3. Relaciones ambiguas y sin metas comunes entre la familia y las mujeres trans.....	57
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	59
4.1. Representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función afectiva familiar.....	59
4.1.1. Rechazo afectivo a través del maltrato físico.....	59
4.1.2. Rechazo afectivo a través del maltrato verbal.....	61
4.1.3. Rechazo hacia las mujeres trans frente a la expresión de afecto a sus familias.....	62
4.1.4. Expresión de afecto de mujeres trans a través de la entrega de recursos materiales.....	62
4.2. Representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función del apoyo familiar.....	64
4.2.1. Abandono por parte de la familia a las mujeres trans.....	64
4.2.2. Mujeres trans proveen apoyo a sus familias.....	65
4.3. Representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función de relaciones familiares.....	66
4.3.1. Ausencia de contacto por parte de la familia con las mujeres trans.....	66

4.3.2. Relaciones ambiguas y sin metas comunes entre la familia y las mujeres trans	67
CONCLUSIONES.....	69
RECOMENDACIONES.....	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77
ANEXOS	89





ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Muestra de los datos de las mujeres trans, participantes para este estudio 40

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Esquema de las representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función afectiva familiar	46
Figura 2. Esquema de las representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función del apoyo familiar	52
Figura 3. Esquema de las representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función de relaciones familiares	55



INTRODUCCIÓN

Las creencias y estereotipos negativos hacia individuos que no se ajustan a la categoría hombre-mujer, como ha sido establecido por un sistema dicotómico, dejan a muchas personas marginadas, rechazadas y excluidas de sus derechos. Uno de los grupos con mayor desventaja en comparación con otras poblaciones en situación de vulnerabilidad es el de las mujeres trans, debido a que su identidad de género se establece de forma opuesta al sexo al que han sido asignadas al nacer (AGNUR, 2015; Álvarez, Otsuka y Anaya, 2018; Lamas, 2007).

Es importante señalar que las mujeres trans se nombran a sí mismas como tal, es decir como mujeres, por lo tanto, ellas son mujeres cuyo sexo asignado al nacer fue masculino (No tengo miedo, 2016; Organización Panamericana de la Salud, 2011). En su mayoría, este grupo poblacional hace uso de técnicas que las acercan o las constituyen al género en el que se sienten identificadas e incluso, algunas llegan a realizarse algún tipo de intervención quirúrgica para afirmar su identidad femenina (No tengo miedo, 2016).

Por su parte, la Psicología y Psiquiatría, en lugar de brindar una postura científica libre de prejuicios de las diversas expresiones de género, asumió su identidad como un trastorno (Techeira, 2014), desde esa postura clasificaron a las identidades trans como trastornos de la identidad sexual (Organización Mundial de la Salud, 2004; Asociación Americana de Psiquiatría, 2010), lo que promovió una mirada patologizadora y propuso una serie de terapias que intentaron “curar la enfermedad” (Techeira, 2014). Este diagnóstico promovió estigmas y estereotipos ligados a la enfermedad mental de dichas personas (Techeira, 2014).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales V (o DSM-V, en inglés), realizado por la Asociación Americana de Psiquiatría (2014), categoriza a las

identidades trans como “disforia de género”, es decir, malestar, incomodidad y disgusto que acompaña al género experimentado y el género asignado al sujeto (APA, 2014). Actualmente, la Organización Mundial de la Salud (2019), en el manual CIE-11, muestra una mirada menos patologizadora, ya que, la denominó “incongruencia de género en la adolescencia y adultez e incongruencia de género en la infancia”. Es decir, incongruencia de género experimentado con el sexo asignado, por lo que, el sujeto desea vivir y ser aceptado como una persona del género experimentado (OMS, 2019).

En efecto, este grupo de mujeres trans, experimenta diferentes tipos de violencia física y psicológica e incluso son asesinadas de forma cruel en diferentes partes del mundo (AGNUR, 2015; No tengo miedo, 2016). Al respecto, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2015), señala que la violencia para las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex (LGBTI) es cruenta, siendo mucho más dramática para las mujeres trans.

Frente a esta realidad en la que vive dicha población, se considera relevante la presencia de la familia por considerarse un grupo de vital importancia para la protección y cuidado de sus integrantes (Casas, 2014, citado en Moreno, Mendoza y Mendoza, 2014; Unicef, 2015). Por ello, este estudio de carácter exploratorio tiene como objetivo describir y analizar las representaciones sociales que tiene un grupo de mujeres trans peruanas sobre sus familias, dado que las representaciones brindan información, creencias, opiniones de un conocimiento compartido que tienen los sujetos de un determinado individuo, grupo o sociedad (Abric, 1994; Jodelet, 1986; Moscovici, 1979) y se evidencian a través de actos, hechos y del lenguaje que se expresa en la interacción cotidiana (Jodelet, 1986); que a su vez, marcan la pauta de lo que es aceptado o no en la sociedad. Para ello, el uso de una metodología cualitativa permite responder al objetivo de interés a partir de tres áreas importantes: función afectiva familiar, función del apoyo familiar y función de relación familiar. Asimismo, la investigación pretende contribuir al aumento de conocimiento y comprensión de la realidad a la que se enfrentan las mujeres trans; lo que podría ser un aporte para promover el cambio de actitudes y creencias negativas que tiene la sociedad sobre dicha población y con ello, mejorar la salud mental tanto de las mujeres trans como de las familias con hijos e hijas trans para disminuir todo tipo de violencia y rechazo hacia ellas y ellos.



CAPÍTULO I: REVISIÓN Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

A continuación, se conceptualizan y describen los tres conceptos claves de esta tesis: mujeres trans, familia y representaciones sociales desde la perspectiva psicológica, desde investigaciones y estudios que dan cuenta de los mismos. No obstante, con el fin de ayudar a comprender la investigación se considera importante desarrollar el constructo de género en toda su complejidad (identidad de género, roles de género, expresión de género y orientación sexual).

1.1. Género

El género es el conjunto de prácticas, creencias y representaciones sociales que se originan en una determinada cultura (Butler, 2001; Lamas, 2000). Sin embargo, el género no ha sido comprendido como un conjunto de prácticas y creencias por la sociedad, sino que ha sido entendido a partir del sexo asignado al nacer, es decir, a partir de las categorías masculino y femenino, y se asume en la persona un determinado comportamiento, conducta, identidad y modos de socializar sobre la base de esta asignación (Lamas, 2007; No tengo miedo, 2016).

Desde esta comprensión se señalaron roles diferentes a hombres y mujeres: para ellos, mayormente asignados al ámbito político, económico, social y religioso, para las mujeres, por el contrario, al ámbito doméstico y privado con menos oportunidades de interactuar en las diversas esferas sociales (Álvarez, et. al., 2018; De Toro, 2015; Lamas, 2007).

Esta situación promueve desigualdad y desventaja entre las personas, puesto que, la apariencia física, en este caso los genitales, marcó la pauta para asignar lo que corresponde a hombres y mujeres (Vizcarra y Marín, 2006, citado en Rottenbacher, Espinoza y

Magallanes, 2011). Esta desigualdad es mayor en personas trans porque su identidad de género va en contra de la asignación de masculino y femenino sobre la base de la genitalidad (No tengo miedo, 2016).

Esta realidad es avalada por la heteronormatividad, es decir, por el conjunto de creencias, ideas y suposiciones sociales que definen la heterosexualidad y la presencia genital como únicas posibilidades para la identidad de género y orientación sexual, excluyendo otras identidades que no se ajusten a dicha creencia (Unesco, 2016). Por ello, los conceptos de identidad de género, roles de género, orientación sexual y expresión de género que a continuación se presentan, ayudarán a comprender a la población de mujeres trans.

1.1.1. Identidad de género

La identidad de género refiere a cómo cada sujeto se experimenta a sí mismo respecto al género. Los Principios de Yogyakarta (2007) definen el concepto de la siguiente manera:

La identidad de género se refiere a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales (p.6).

Por lo tanto, el constructo corresponde al modo de autopercebirse y autoidentificarse desde el propio género al que cada individuo siente que pertenece, independientemente de si corresponde o no a su sexo asignado al nacer (No tengo miedo, 2016; Salazar, 2015).

Roles de género

Este constructo refiere a una serie de reglas, normas y prescripciones que atribuye la sociedad y la cultura de determinado lugar a los sujetos con precepto binario heterosexual (OPS, 2011). Por ejemplo, la mujer está mayormente subyugada al rol materno y a ser ama de casa (Saldaña, 2016). En cambio, al hombre se asocia a practicar conductas dominantes, proveedor y jefe del hogar, apto para la producción económica y desarrollarse en ámbitos con mayor estatus y poder; los cuales impulsan a construir espacios masculinizados y patriarcales que generan desigualdad y subordinación de las mujeres basados en los roles de

género (Lamas, 2007; Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2016; Saldaña, 2016).

1.1.2. Orientación sexual

La orientación sexual es el afecto y atracción que sienten las personas hacia otras, ya sean homosexuales, heterosexuales, bisexuales o demás categorías (Asociación Americana de Psicología, 2012; CIDH, 2015). Dentro del grupo de individuos con identidades sexuales diversas se encuentran las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, travestis, transexuales, intersexuales (en adelante LGBTI), quienes sufren persecución y violencia por aquellos que no aceptan su diversidad (ACNUR, 2015).

1.1.3. Expresión de género

El colectivo No tengo miedo (2016), señala que la expresión de género es la forma como el ser humano visibiliza su identidad de género hacia sí mismo y hacia los demás. A veces las expresiones están en relación con lo que socialmente se espera según el género y el sexo de la persona asignado en su nacimiento y en otras no. Algunas expresiones de género son: femenina, masculina, andrógina, entre otras. En este sentido, existen personas que pueden identificarse como mujer y su expresión de género podría ser masculina, femenina o una mezcla de ambas. Cuando esto sucede la sociedad heteronormativa genera violencia hacia dichas personas (Lamas, 2007; No tengo miedo, 2016; OPS, 2011).

1.2. Violencia basada en género hacia las diversas orientaciones sexuales

En diversos países, las personas LGBTI son consideradas parte de una minoría y son víctimas de rechazo y violencia, debido a que la heteronormatividad reconoce a la heterosexualidad como única manera de existir. Las personas que no se ajusten a dicha categoría son marginadas y perseguidas (Comissió Catala d' Ajuda Refugiat, 2016).

En el mundo, la violencia hacia las personas LGBTI es generalizada (ACNUR, 2015). En 72 países se criminalizan las relaciones entre personas del mismo sexo: 33 en África, 23 en Asia, 10 en América y 6 en Oceanía; y en 8 países se aplica la pena de muerte (Arabia Saudí, Sudán, Irán y Yemen, Nigeria, Somalia, Irak y territorios de Daesh en el norte de Irak y el norte de Siria) a quienes tengan relaciones sexuales con personas de su mismo sexo (Carroll y Mendos, 2017).

La Comissió Catalana d' Ajuda al Refugiat (2016), señala que en Europa se encuentran dos realidades distintas para ellas. Europa occidental generalmente protege a la comunidad LGBTI, como es el caso de España. Por el contrario, la del Este es altamente intolerante a dichos colectivos. Sin embargo, las personas LGBTI de Europa Occidental no están exentas de discriminación y marginación, por ejemplo, Portugal e Irlanda carecen de una población transexual visibilizada. Adicionalmente, Francia, Italia y Noruega conservan la necesidad de esterilizar a las personas transexuales si es que quieren cambiar su género en los registros civiles.

A pesar de que en España el Estado protege a las personas LGBTI, socialmente son víctimas de discriminación, exclusión, hostilidad y violencia tanto social como cultural; así lo exponen Gómez et al. (2012) en su estudio nominado “Acoso escolar homofóbico y riesgo de suicidio en adolescentes y jóvenes”, que muestra que 653 adolescentes jóvenes LGBTI reconocen ser humillados (63%), vulnerados (50%), incomprendidos (57%), aislados (50%) y producto de esto experimentan soledad (53%), rabia (59%), impotencia (60%) y tristeza (59%); situación que les lleva a sumirse en desesperanza y a tener ideas de suicidio (56%). Dichos acontecimientos dejan serias secuelas psicoemocionales en las víctimas, ya que sufren de depresión, ansiedad y baja autoestima.

En algunos países de América, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2015) entre el 2013 y 2014 registró 770 casos de violencia contra personas LGBTI, incluyendo 594 asesinatos en todos los países que conforman los Estados miembros de la OEA (Argentina, Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela). Sin embargo, existen muchos casos en los que no se denuncian las diversas violencias sufridas, lo que hace difícil conocer una cifra real.

En el caso de Perú, el colectivo No tengo miedo (2016) realizó un estudio con 772 participantes LGBTI. Estos reportan que son víctimas de discriminación, estigma y estereotipos negativos. Asimismo, manifiestan padecer de depresión, ansiedad y baja autoestima producto de la violencia estructural y directa impartida. Los agresores son miembros de la familia, compañeros, desconocidos, guías religiosos y espirituales, psicólogos, psiquiatras, médicos y los distintos grupos sociales.

Es así como diversos estudios dan cuenta que uno de los actores principales en vulnerar los derechos de la población LGBTI es el mismo Estado peruano, a través de sus distintas instituciones, dado que no existen políticas públicas y normas específicas que respalden y salvaguarden los derechos de dicha población y que prohíban todo tipo de violencia contra ellas. Esto origina un marco de impunidad frente a las muestras de marginación, maltrato y violencia. Diferentes pronunciamientos de parte de los organismos de derechos humanos refieren que en el Perú los estereotipos, discriminación y marginación siguen siendo constantes para la población LGBTI (Defensoría del Pueblo, 2016).

Dentro de la población LGBTI se encuentran las personas que se nombran a sí mismas como mujeres trans. Ellas atraviesan situaciones de rechazo, humillación y violencia por no pertenecer a la categoría heterosexual, cuyo mandato heteronormativo y hegemónico es aceptado como única manera de existir socialmente (Defensoría del Pueblo, 2016; Núñez-Curto, 2018).

1.3. La categoría trans

En esta investigación se utilizará el término trans como un constructo que hace referencia a las personas cuya identidad y expresión de género no corresponden con las normas y expectativas sociales tradicionalmente asociadas con el sexo asignado al nacer (OPS, 2011).

1.3.1. Definición de la categoría mujer trans

Mujer trans es una persona cuyo sexo asignado al nacer fue masculino, pero que se identifica como mujer. La mayoría de ellas modifican su apariencia con ropa, maquillaje, peinados, elementos estéticos y cirugía médica para lograr construir los atributos femeninos de su identidad (No tengo miedo, 2016; OPS, 2011). Cabe indicar que esta es una de las poblaciones más marginadas en la sociedad (No tengo miedo, 2016).

Para lograr su identidad de género, la mayoría de mujeres trans adquieren prácticas tradicionalmente identificadas como femeninas, tales como: gestos, hábitos, posturas corporales, maneras y formas de modular la voz y muchos otros, lo que genera en personas y sociedades transfóbicas prácticas que aumentan el estigma y la discriminación contra ellas al no respetar su identidad (OPS, 2011). En su mayoría, ellas inician con cambios sutiles como es la depilación de cejas y facial, uso de vestimenta y aretes. Algunas de ellas se

someten a cambios físicos haciendo uso de sustancias químicas e implantes para modificar sus mamas, nalgas, piernas, labios y mejillas, para posicionarse en una categoría identitaria femenina como mujeres trans y expresan el género al que pertenecen (García, 2009; Mas, 2014; OPS, 2011; Salazar, 2015).

1.3.2. Aproximación de la Psicología y Psiquiatría a la población trans

El campo de la salud mental, específicamente la Psicología y Psiquiatría, se aproximó a la condición trans desde enunciados patologizantes, clasificándola como un trastorno de la identidad sexual, como se observa en el manual de Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento (CIE-10) (OMS, 2004) y en el manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales IV (DSM-IV-TR, en inglés) (APA, 2010). Ambos manuales (CIE-10, DSM-IV-TR), señalan que el individuo siente el deseo de vivir y ser aceptado como un sujeto del sexo opuesto. Esta experiencia va acompañada por sentimientos de malestar, disgusto e inconformidad al sexo propio, por lo que quiere someterse a tratamientos hormonales y/o quirúrgicos, para lograr que su cuerpo esté acorde con el sexo contrario que identifica como suyo (APA, 2010; OMS, 2004). Además, el CIE-10 agrega que dicho trastorno se manifiesta por primera vez en la primera infancia, de igual modo, con características de malestar intenso y disconformidad por el propio género. En efecto, las identidades trans fueron vistas como un trastorno de identidad de género, con una lógica organizada y clasificada que promovió los discursos y prácticas medicalizadoras, vistas desde lo anormal o como enfermedad (Techeira, 2014).

Posteriormente, la Asociación Americana de Psiquiatría (2014), en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) lo presenta como “disforia de género”. Este constructo refiere al malestar, incomodidad, disgusto que acompaña a la incongruencia entre el género experimentado y el género asignado al sujeto. Dichas experiencias se repiten si los individuos no pueden acceder a intervenciones físicas mediante hormonas o cirugías para realizar los cambios al género identificado (APA, 2014). Cabe señalar, que el término en este manual brinda una descripción menos patologizante que el anterior en el DSM-IV-TR, que lo denominó como “trastorno de la identidad de género” (APA, 2010).

Como se evidencia en los manuales DSM-4-TR y CIE-10, lo trans es contemplado en los capítulos de trastorno de identidad sexual y de género. Sin embargo, el DSM-V

muestra un avance en la despatologización debido a que lo plantea como disforia de género (APA, 2014). Por su parte, la OMS (2019), en el nuevo manual CIE-11, aún menos patologizante, ya que sacó las categorías relacionadas con las personas trans del capítulo “Trastornos mentales y de comportamiento”; a su vez, ha introducido una nueva categoría afín con las personas trans en el capítulo 17 sobre “Condiciones relacionadas con la salud sexual”, en donde la colocó bajo la categoría de “Incongruencia de género en la adolescencia y adultez e incongruencia de género en la infancia”, que se caracteriza por una incoherencia marcada entre una identidad propia y el sexo asignado por la inconformidad con el sexo asignado y el deseo fuerte de ser liberado del asignado e interés de vivir y pertenecer al experimentado y deseado; así como ser tratado en esta identificación (OMS, 2019).

En conclusión, la Psicología y Psiquiatría, en lugar de ofrecer una postura comprensiva e igualitaria a las diversas expresiones de género y no menos válidas (Techeira, 2014), se aproximaron a las identidades trans desde una mirada patologizadora y proponiendo una serie de terapias reparadoras, es decir, técnicas e intervenciones psicológicas y psiquiátricas que intentaron curar la “enfermedad” que ellas diagnosticaron. Estos hechos, promovieron estigmas y estereotipos ligados a la enfermedad mental de dichas personas (Techeira, 2014).

1.3.3. Violencia hacia las mujeres trans y vulneración de sus derechos humanos

En primer lugar, se muestra la violencia física y psicológica a la que se enfrentan las mujeres trans y, en segundo lugar, la vulneración de sus derechos humanos.

a. Violencia física y crímenes de odio que se genera hacia las mujeres trans

El Observatorio de Personas Trans Asesinadas (2019) señala que entre el 1 de enero del 2008 hasta el 30 de setiembre de 201, ocurrieron 3314 asesinatos de personas trans y de género diverso en 74 países. Sin embargo, es imposible estimar una cifra exacta de asesinatos, debido a que muchos no se registran (Observatorio de personas trans asesinadas, 2019).

Aparte de ello, los estudios realizados por la CIDH (2014) dan cuenta de que la violencia contra las personas LGBTI es cruenta, siendo más dramática para las mujeres trans entre sus 30 y 35 años de edad y las convierte en víctimas de crímenes de odio. Esta población es generalmente asesinada con armas de fuego y con ataques diversos, cuyos cadáveres son abandonados en lugares públicos (CIDH, 2014). Estudios realizados en Argentina durante los años 2016 y 2018 muestran los siguientes resultados. En 2016, en este país se ejecutaron

31 crímenes de odio hacia las personas de la comunidad LGBTI. De las 31 (100%), el 77.4% (24) corresponde a mujeres trans, seguidas de mujeres lesbianas 13% (4) y luego de hombres gays 9.6% (3). Cabe señalar que, de las 31 personas registradas víctimas de crímenes de odio, el 43% corresponde a asesinatos y el 56.66% a violencia física que no terminó en muerte. Es decir que, en 2016 fueron asesinadas 13 personas de la comunidad LGBTI. De estas, el 92.3% (12) corresponde a mujeres trans (Observatorio Nacional de Crímenes de Odio LGBT; Defensoría del Pueblo y Federación Argentina, 2016).

Para el año 2018, en el mismo país se registraron 147 (100%) víctimas de crímenes de odio. De los cuales el 64% (94) eran mujeres trans, el 28% (41) hombres gays cisgénero, el 7% (11) lesbianas y por último, con el 1% (1), los varones trans (Observatorio Nacional de Crímenes de Odio LGBTI; Defensoría del Pueblo y Federación Argentina, 2018). Como se evidencia, las mujeres trans son las que sufren mayor rechazo y asesinato, siendo algunos actos de violencia ejecutados por personas que pertenecen a diferentes instituciones del Estado, quienes obstaculizan que ellas gocen de sus derechos y participación de las políticas públicas en su beneficio (Observatorio Nacional de Crímenes de Odio LGBTI; Defensoría del Pueblo y Federación Argentina 2018).

- **En América Latina y el Caribe**

En América Latina y el Caribe, las mujeres trans se enfrentan diariamente a diversas formas de discriminación y violencia por las distintas esferas sociales; además sufren persecución por parte de algunos representantes de las fuerzas del orden y del sistema estatal debido a que rechazan su identidad de género (CIDH, 2014; OPS, 2011). El estudio realizado en México durante el periodo 2013-2017, da a conocer que las mujeres trans son el grupo que registra mayor índice de asesinatos con un aproximado de 209 casos de 381, lo que representa el 54.9% del total de todos (Torres y Martínez, 2018).

Actualmente se están realizando avances para la protección de la población trans. Por ejemplo, en Chile se favorece, reconoce y permite el cambio de sexo a personas mayores de 14 años si es que su identidad de género no se relaciona con su sexo biológico (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2018); asimismo, en Argentina existen leyes que respaldan las identidades diversas. Sin embargo, en la mayoría de países falta promulgar políticas públicas que promuevan y apoyen los derechos de tales personas y educar a la sociedad para

reconocer la diversidad sexual e identidad de género (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación).

- **En Perú**

En el Perú, los prejuicios y estigmas que existen hacia las mujeres trans promueven rechazo hacia ellas. La violencia que se genera hacia esta población se manifiesta a través de golpes, acuchillamientos y torturas hasta llegar a ser asesinadas (Silva, et al., 2016). Por ejemplo, No tengo Miedo (2016) realizó una investigación con 772 personas LGBTI, donde se encuentra que, de las 108 mujeres trans participantes en el estudio, el 95% señaló haber sido víctima de violencia.

(RUNA, 2010) reveló que el 100% de las mujeres trans entrevistadas en la ciudad de Lima señalan haber sufrido algún tipo de violencia. Sin embargo, no suelen realizar las denuncias respectivas porque en su mayoría no son tomadas en cuenta, y de un 28% que sí lo hizo ante las autoridades correspondientes, no encontró respuesta ni solución a su queja, por lo cual siguen expuestas a continuar siendo víctimas de la violencia e inseguridad.

Un hecho injusto es el que reportan la Defensoría del Pueblo (2016) y Promsex (2019) sobre el caso de Yefri Peña, mujer trans. Ella, en el distrito de Ate (Lima), fue atacada por cinco sujetos quienes con armas punzocortantes le hicieron más de 20 lesiones profundas en espalda, cuello y rostro. Yefri buscó ayuda en los agentes de la División de Operaciones Especiales (DINOES). Estos no la atendieron. Posteriormente y por insistencia, los agentes de Serenazgo la trasladaron al hospital de Vitarte donde recibió atención; no obstante, le dieron de alta pese a la gravedad de su situación. Finalmente, la denuncia planteada por Yefri para buscar a los atacantes, quedó impune. Este crimen, como muchos otros no son investigados (Defensoría del Pueblo, 2016). Esta realidad revela que el Estado tiene serias deficiencias para brindar protección a dichas personas. Yefri sigue siendo víctima del odio de la sociedad y también de la indiferencia por parte del Estado (Defensoría del Pueblo, 2016).

Al respecto, diversos autores tales como Salazar, Villayzán, Silva Santisteban, Cáceres (2010), Jaime, 2012, citado en Jaime (2013), CIDH (2015), No tengo miedo (2016) y Núñez-Curto (2018) refieren que las mujeres trans son víctimas de violencia perpetradas por parte de la familia, amistades, instituciones estatales y privadas; además de la violencia

que sufren de forma declarativa por parte de algunos líderes religiosos que con sus ideas fundamentalistas en oposición a dicha población, generan mayor exclusión y estigma.

b. Violencia psicológica hacia las mujeres trans

En diversos países, las mujeres trans son víctimas de violencia psicológica expresada en discriminación, rechazo, estigmatización, haciéndolas objeto de burlas y risa, marginación, humillación, menosprecio e incluso son asesinadas (Aristegui y Vásquez, 2013; De Toro, 2015; TMM, 2018). En efecto, ser mujeres trans equivale a vivir en la marginación y pobreza. Por ejemplo, en el caso de Europa, según el estudio de la Agencia de los Derechos fundamentales (2014), citado en García (2017), el 54% de las 6597 personas trans consultadas revelaron haber experimentado discriminación. El 62% de ellas indica haber sido objeto de acoso; y el 8% indica haber sufrido algún tipo de agresión física o sexual sólo por ser percibida como persona trans (Chazarreta, 2017; De Toro, 2015; García, 2017). La violencia hacia esta población perdura a lo largo de los años por su identidad de género que no se correlaciona con el sexo asignado en el nacimiento. Sin embargo, ser mujer trans, como señala los manuales diagnósticos no equivale a ninguna anormalidad ni anatómica ni fisiológica, solo reclaman pertenecer a su identidad que les corresponde como mujeres trans (García, 2017; Mas, 2014; Techeira, 2014).

- **En América Latina y el Caribe**

La OPS (2011) señala que en América Latina y el Caribe ser una persona trans implica enfrentar entornos discriminadores y patologizadores por la identidad de género. Las víctimas experimentan niveles altos de estrés, que a su vez les ocasiona malestar, angustia, ansiedad emocional, lo que genera un impacto negativo en su salud mental (OPS, 2011).

La misma organización mencionada da a conocer una encuesta (National Transgender Discrimination Survey Report on health and health care, 2010) realizado por el Centro Nacional para la Igualdad Trans y Fuerza Tarea Nacional de Gays y Lesbianas (2010), con una muestra de 7000 personas trans en el año 2010. Del total, el 41% señala haber intentado suicidarse debido a la fuerte marginación y violencia que viven (Grannt et al., 2010, citado en OPS, 2012).

Cuando una mujer trans ingresa a la cárcel a cumplir una condena, es colocada en un centro penitenciario para hombres porque toman en cuenta su apariencia genital y no su identidad de género. Esta realidad las afecta emocional y psicológicamente porque no son

reconocidas en su identidad de género y son ubicadas en espacios que no les corresponden (CIDH, 2015).

- **En Perú**

En el Perú, esta población es víctima de transfobia. Los insultos, amenazas, intimidaciones, acoso, expresiones irónicas y de burla; además, del abuso de poder que reciben a diario por parte de diferentes individuos y por personas vinculadas a velar por la seguridad ciudadana, como sucedió en el distrito de San Juan de Miraflores, en donde les echaron agua usando mangueras desde camiones cisternas, o como sucede con algunos operadores de seguridad que las asustan echándoles perros embozalados para sacarlas de las calles (Silva, et al., 2016). Esta situación de violencia, se concretiza en violencia física e incluso asesinatos (RUNA, 2010; Silva, et al., 2016).

Como lo evidencia el estudio de No tengo miedo (2016), que tuvo como muestra un total de 118 mujeres trans (n=118), que equivale al 100%, el 95.8% de ellas señala haber recibido violencia en distintos momentos de su vida, situación que afecta la tranquilidad y salud mental del mencionado grupo de mujeres.

1.3.4. Vulneración de derechos humanos hacia la población trans

En los últimos años, en algunos países se han dado avances a favor de los derechos de las personas LGBTI. En el Perú, a través de la Resolución Ministerial N° 935-2018/MINSA (2018), promueve una atención integral en salud mental con un enfoque de género y toma en cuenta a la población LGBTI, entre ellos a las mujeres trans. Sin embargo, a pesar de ello, continúan siendo víctimas de la vulneración de sus derechos, como se evidenciará a continuación.

a. Vulneración del derecho a la salud

En el Perú la realidad para las mujeres trans es compleja, pues no existe un adecuado sistema de salud para la población LGBTI, y mucho menos se visibiliza esta situación en los debates de políticas públicas. En los pocos lugares donde las mujeres trans cuentan con algunos servicios específicos de salud, estos carecen de calidad, ya que no brindan una adecuada orientación para realizar sus procesos de cambios (Jaime, 2013).

El estudio realizado por el colectivo No tengo miedo (2016), señaló que en el Perú las mujeres trans tienen serias limitaciones para acceder a un seguro de salud: 50,8% (n=118) no tenía. Además, muchos profesionales de la salud evitan tratar y acercarse a las mujeres

trans, lo que promueve abandono al seguimiento de sus controles y tratamiento médico de aquellas que logran obtener atención (Salazar, et al., 2010; Silva, et al., 2016). Dicha situación se empeora debido al rechazo por parte de la familia, amistades y compañeros afectivo-sexuales (Salazar, et al., 2010).

En suma, en el Perú no existe una norma que exija a las entidades de salud que ofrezcan atención eficaz, integral y exenta de discriminación y prejuicios a las mujeres trans, sobre todo en lo que refiere a servicios de salud sexual y mental (Álvarez, et al., 2018). Esto implica que no existe una oferta de servicios que brinden atención, orientación, acompañamiento y monitoreo eficiente para realizar la transformación física y demás necesidades que ellas presentan (Álvarez, et al., 2018; Dador y Saldaña, 2015).

b. Vulneración del derecho al trabajo y educación

Para las mujeres trans en el Perú, según Salazar, et al (2010), las posibilidades para acceder a una fuente de empleo son casi nulas, pues la mayoría no las tiene. Frente a esta realidad, ellas optan por hacer uso del comercio sexual para conseguir ingresos económicos (Salazar, et al., 2010). Dicha situación revela la falta de oportunidades para esta población de mujeres, a pesar de que muchas cuentan con un nivel de educación básica, en algunos casos técnicos y en menor cantidad con educación superior (RUNA, 2010; Salazar, et al., 2010; Silva, et al., 2016).

Las normas establecidas por la sociedad heteronormativa restringen a la población trans para contar con posibilidades de acceso a dichos derechos. Esto se complejiza más ante la imposibilidad de tener un DNI que reconozca su identidad (Aristegui y Vásquez, 2013).

c. Vulneración del derecho a un nombre propio e identidad de género

Como en diversos países del mundo, las instituciones públicas y privadas no reconocen la identidad de género de las mujeres trans, lo que restringe su acceso a educación, salud, trabajo, vivienda y las hace víctimas de diferentes tipos de violencia discriminatoria en forma de burla (Salazar, et al., 2010). En diversas circunstancias son rechazadas y expulsadas de las instituciones del Estado mediante actos de discriminación (Silva, et al., 2016), debido a que es el mismo Estado el que no reconoce la identidad trans y de esta manera, les niega la posibilidad de tener un nombre propio aceptado en el registro civil de acuerdo con su identidad de género independiente a su sexo biológico (Álvarez, et al., 2018; Defensoría del Pueblo, 2016).

En efecto, una persona trans está expuesta a un desgaste psicológico continuo puesto que tienen que confrontar el nombre asignado en su DNI y su identidad asumida a partir de su expresión de género. Esta realidad afecta y daña su dignidad, ya que no se las reconoce como ciudadano o ciudadana en un Estado con igualdad de derechos (Defensoría del Pueblo, 2016; Silva y Salazar, 2018). Esta situación se agrava más y se convierte en dolorosa, cuando se suma al rechazo y maltrato por la familia, como es el caso de padres y hermanos, quienes a través de la violencia las obligan a vivir en un escenario de pobreza, rechazo y exclusión (Aristegui, Vásquez, Dorigo y Lucas, 2012).

En resumen, ser mujer trans, equivale a vivir excluida de la mayoría de los derechos que brinda el Estado e incluso ser víctima de asesinatos, puesto que el Estado no brinda las garantías de protección necesarias para ellas (Álvarez, et al., 2018; OPS, 2011; Techeira, 2014). Frente a todo lo dicho, es importante desarrollar el segundo concepto relevante en nuestro estudio: la familia.

1.4. La familia

A lo largo de la historia, el concepto de familia se ha modificado y se asume como diversa, vinculada a su contexto interno y externo, y a sus creencias y nivel socioeconómico (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Unicef, 2015). En medio de ella están sus integrantes, que desarrollan y ocupan diversos roles. Estos roles influyen en el comportamiento y subjetividad de sí mismos y en todos los integrantes del grupo familiar. Un aspecto importante en los estudios de grupos familiares en la actualidad es la existencia de nuevas maneras o formas de ser familia (Aldeas Infantiles SOS, 2018; Alfonso y Rodríguez, 2009; Unicef, 2015). Por lo tanto, la familia no puede ser estudiada como un modelo inalterable, desde una concepción tradicional, sino se debe concebir de una manera dinámica y en evolución que representan variadas maneras de constituirse, de convivir y relacionarse (Olivia y Villa, 2014). Es así, que a continuación se presentan cuatro definiciones sobre el concepto de familia.

El Primero, dado por el Instituto Interamericano del Niño (2011), que realiza la siguiente definición:

“Un conjunto de personas que viven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, abuelos) con vínculos consanguíneos o no, con

un modo de existencia económico, social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan” (sp).

El segundo, proporcionado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), (2015), señala que la familia es un sistema diverso y dinámico por su realidad y composición. Esta continúa siendo el lugar de referencia principal de todo ser humano y el entorno donde se experimenta el amor y la protección por excelencia. Además, en su interior todo integrante aprende a practicar y construir sus relaciones humanas.

El tercer concepto, según Casas, 2014, citado en Moreno, Mendoza y Mendoza (2014) refiere que la familia es un grupo de personas que genera vida y afecto y sus integrantes se influyen entre sí de manera directa. Asimismo, se considera el lugar principal en el cual se aprende, se reproduce y se transmiten los valores por medio del actuar cotidiano de cada uno de sus integrantes.

El cuarto concepto, asignado por Arés (2002), Aristegui y Vásquez (2013), Olivia y Villa (2014), Valladares (2008), considera que la familia se constituye bajo la alianza de sujetos que vienen a ser los parientes más cercanos y que comparten un proyecto común que es la fuente importante de manifestación de afecto para sus integrantes, así como el principal referente de apoyo, solidaridad e interacción entre sus miembros. Asimismo, en dicho grupo se fortalece el sentido de pertenencia y dependencia e identificación; dado que, en la intimidad de ella, cada integrante experimenta sus primeros sentimientos y vivencias personales y con los demás.

De lo señalado, se expone que el sistema familiar se encuentra en un proceso de transformación en un contexto con diversas formas de construir familia, aunque todavía impere el modelo de la familia tradicional o nuclear, patriarcal heterosexual, que promueve se cumplan valores y normas sociales que traducen los roles de género del sistema heterocéntrico (Manrique, 2013). No obstante, actualmente las familias se constituyen por personas que construyen relaciones con sentimientos de intimidad y pertenencia desde su propia particularidad y surgen a un proyecto común y de apoyo recíproco en diversas situaciones de la vida cotidiana (Olivia y Villa, 2014), que además les influye en la construcción de identidades fortalecidas en el reconocimiento de sus integrantes (Suárez y Vélez, 2018).

1.4.1. Importancia de la familia

La familia, desde el modelo ecológico de Bronfenbrenner, se considera como un microsistema, ya que el entorno más cercano influye o determina de una forma efectiva y positiva. Caso contrario, se generan dificultades en el proceso de desarrollo del sujeto a través de las diversas actividades, roles y relaciones que se dan entre sus miembros, en correspondencia dentro del hogar, trabajo, escuela o lugar donde se vive (Bronfenbrenner, 1987, citado en Henao, Ramírez y Ramírez, 2007).

De igual modo, la estructura familiar suele ser el sistema de mayor importancia para el sujeto, puesto que configura una de las fuentes más visibles para la mayoría de los individuos, ya sea por su presencia o por su carencia (Gómez, 2009). Es el factor que constituye la convivencia con expresión afectiva y de comunicación con sus integrantes para generar bienestar y satisfacción. Esto impulsa al alcance de objetivos y búsqueda de bienestar común, por ejemplo: educación, salud y desarrollo personal (Manrique, 2013; Olivia y Villa, 2014; Valladares, 2008).

Por lo tanto, la familia es importante porque representa la principal red de apoyo, cercanía, afecto, soporte, aceptación, protección y compañía, basado en el cariño y reconocimiento mutuo, y la valoración entre sus miembros, características que son imprescindibles para el bienestar de cada individuo (Alfonso y Rodríguez, 2009; Cardona, Valencia, Duque, Londoño, 2015; UNICEF, 2015), ya que les permite crecer de forma saludable y con relaciones positivas de confianza para promover su desarrollo integral y la construcción de identidades fortalecidas (Moreno, 2014; Suarez y Vélez, 2018).

1.4.2. Funciones de la familia

En el seno de la familia se gestan una serie de funciones vitales para el progreso y desarrollo integral de sus miembros, entre ellas están la función afectiva familiar, la función del apoyo familiar y la función de las relaciones familiares (De Toro, 2015; Jaramillo y Hinestroza, 2015; Valladares, 2008). Estas se encuentran interrelacionadas y favorecen a que los sujetos logren un buen desarrollo personal y social (De Toro, 2015; Valladares, 2008). A continuación, se procederá a explicar cada función.

a. Función afectiva familiar

Refiere a la manifestación de los afectos. Esto son los sentimientos que expresan placer, amor, abrazos, cariño, solidaridad y gestos de acogida que se proporcionan los

miembros del grupo familiar y que se fortalecen en el proceso interactivo, producto de la calidad de la cercanía, de las relaciones y del cuidado que se propician entre los integrantes. Dichas manifestaciones son indicadores significativos de autovaloración y construcción de vínculos emocionales que favorecen y fortifican el sentimiento de pertenencia y la configuración de un nosotros. Por tanto, el afecto es imprescindible para la sobrevivencia, fortalecimiento y salud mental de los individuos (Pi y Cobián, 2009; Puga, Peschard y Castro, 2007; Reusche, 2011).

Asimismo, el afecto es primordial para consolidar una buena autoestima, bienestar emocional y salud mental; más aún si existen miembros que atraviesan situaciones difíciles y de disconformidad relacionada a la identidad de género (De Toro, 2015). En efecto, es necesario contar con la aceptación, amor y soporte gratuito de los padres y familiares cercanos para realizar un proceso saludable de identidad (De Toro, 2015; Jaramillo y Hinostroza, 2015).

b. Función del apoyo familiar

Este concepto hace referencia a la ayuda que brinda la familia a sus integrantes a través de una serie de recursos materiales y servicios, así como brindando compañía y fomentando redes de soporte, debido a que lo material e inmaterial son relevantes para el desarrollo de sus miembros (Sluski, 1996, citado en Gómez, 2009).

Por su parte, Moreno (2014) define el apoyo familiar a toda acción benéfica que se brindan los integrantes de una familia. Dichas acciones promueven posibilidades para lograr satisfacción y bienestar personal y familiar (Aristegui y Vásquez, 2013; García, 2017).

En consecuencia, las diversas muestras de apoyo que brinda la familia originan seguridad en sí mismo y ante los demás, y por ende, fortalece la salud mental frente a escenarios de conflicto y estrés que representan un peligro e inestabilidad psicológica de los integrantes del grupo familiar (Arés, 2002; Chica y Avendaño, 2016; Jiménez, Mendiburo y Olmedo, 2011).

c. Función de la relación familiar

La familia es un grupo de personas que conviven e interactúan entre ellos, por lo que es con quienes el individuo pone en práctica y desarrolla sus habilidades para relacionarse en los diversos grupos y esferas sociales (Aldeas Infantiles SOS Internacional,

2018; Aristegui y Vásquez, 2013; García, 2017). En este sentido, Amarís, Paternina y Vargas (2004) definen la relación familiar de la siguiente manera:

Las relaciones familiares están constituidas por las interacciones entre los miembros que integran el sistema familiar; a partir de estas interacciones se establecen lazos que les permiten a los miembros de la familia permanecer unidos y luchar por alcanzar las metas propuestas. Dichas interacciones se manifiestan por medio de la comunicación, la cual permite observar los conflictos, las reglas y normas que regulan la homeostasis del sistema familiar, ya que el comportamiento de cualquier elemento del sistema lo altera en su totalidad (p.94).

Así pues, las relaciones familiares se edifican a través de las interacciones que los miembros del grupo familiar construyen a través de diversas actividades (deporte, conversaciones, paseos, juegos, reuniones) (Aldeas Infantiles SOS Internacional, 2018). Ellas cobran relevancia porque permite que los sujetos desarrollen habilidades para adquirir pautas de relación social en su entorno (Suarez y Vélez, 2018).

1.4.3. Características de las familias con hijos e hijas trans

La familia, como ya se indicó anteriormente, es el principal referente para experimentar afecto, apoyo y construir buenas relaciones con sus integrantes. Sin embargo, su concepción está basada desde una posición heteronormativa, descartando otras configuraciones de identidad de género, como son las personas que pertenecen a la comunidad LGBTI (De Toro, 2015; Libson, 2012, citado en Mejía e Ito, 2015-2016).

Debido a ello, muchos sujetos que no se ajustan a la norma heterosexual son víctimas de rechazo, exclusión y reciben mensajes de que su identidad de género no es la correcta o que algo malo está pasando en ellos (García, 2017). En efecto, desde los postulados de Caitlin (2009), Casanova (2016), Manrique (2013) se listan a continuación una serie de características que presentan las familias con hijos e hijas trans.

- **Negación:** cuando la familia se da cuenta que su hijo o hija expresa características contrarias al sexo asignado en su nacimiento, lo considera negativo, que no es lo correcto, por lo que necesita ser corregido. Se torna mucho más complejo cuando se trata de una identidad de género trans. La familia, por lo general, niega esta realidad.
- **Culpa y responsabilidad:** la familia, después de la experiencia de negación sobre la identidad trans de sus hijos/hijas, pretende buscar a quién responsabilizar del “problema”. Además, sienten que su rol de padre/madre ha fallado.

- **Arrepentimiento y resignación:** los familiares, con el afán de encontrar una respuesta de solución desde una perspectiva de la culpa, despiertan a una serie de diversas y complejas emociones como el arrepentimiento de haber concebido un hijo/hija trans y el no percatarse a tiempo de las conductas de ellos/ellas para brindar ayuda inmediata, no haber corregido actitudes con características contrarias al sexo asignado al nacer.
- **Duelo:** las familias que descubren que su hijo o hija es una mujer u hombre trans, experimentan procesos emocionales que se aproximan a la experiencia de muerte de su ser querido, debido a que la hija o hijo que ellos conocieron aparentemente murió, ya no está.
- **Inseguridad y temor:** los padres de familia, frente a sí mismos, sienten inseguridad para expresar sus sentimientos, pensamientos y modos de relacionarse con su hijo o hija porque ya no saben si llamarla hija o hijo.
- **Inseguridad personal frente al juzgamiento social:** frente a la revelación que el hijo o hija realiza sobre su identidad trans, los padres sienten inseguridad, temor, vergüenza a ser juzgados por los demás, lo que genera bloqueo y crisis emocional.
- **Angustia frente a la relación que pueden tener con otros (as) familiares, amigos, conocidos:** la familia se genera angustia frente al qué dirán cuando se enteren otras personas o cuando se enfrenten a otros integrantes familiares.
- **Temores frente a la seguridad de su familiar trans:** además de las propias inseguridades y temores que experimentan, surge la preocupación por la posible violencia que pueda vivir su familiar trans. Más aún si conocen lo que significa la situación de las personas trans en una sociedad que las estigmatiza y rechaza, lo que se traduce en desesperanza sobre el futuro de sus hijos e hijas.
- **Dudas y miedos sobre la identidad trans:** las dudas y miedos frente al tema y otros relacionados a la identidad trans recae sobre los efectos secundarios del uso de hormonas e incluso del temor de que su familiar contraiga VIH/sida, consuma alcohol y drogas por relacionar su identidad a las adicciones.
- **Claridad:** después de pasar un proceso complejo, las familias llegan a la etapa de conocer que la norma establecida socialmente del binarismo heterosexual no es la única manera de existir, sino que existen otras formas. Este lo que este momento es

relevante ya que se instaura la “nueva realidad”, es decir, comprender que su familiar no se siente conforme con su sexo asignado al nacer y su identidad de género es opuesta a ello, por lo que el proceso de asimilación y aceptación resulta siendo continuo para lograr la aceptación.

Finalmente, la familia es importante porque representa la principal fuente de afecto, apoyo, aceptación, protección, promoviendo espacios saludables de relación con sus miembros, relevantes para el bienestar de cada individuo (Alfonso y Rodríguez, 2009; Cardona, et al., 2015; UNICEF, 2015). Sin embargo, también existen familias con hijos e hijas trans cuyas características están marcadas por experiencias de negación, rechazo, angustia, inseguridad, temor y muchas otras ya mencionadas anteriormente (Caitlin, 2009; Casanova, 2016; Manrique, 2013; Mejía y Ito, 2015). Asimismo, en el ámbito de la Psicología y Psiquiatría se aproximaron a la población trans desde una perspectiva patologizadora y reparadora que promovió estereotipos negativos hacia ella (Techeira, 2014). Frente a esta realidad, se considera necesario e importante aproximarse a los estudios de las representaciones sociales porque permitirán conocer y entender cuáles son las representaciones que tienen las participantes de este estudio, a través de sus experiencias vividas, sobre sus familias, puesto que las representaciones sociales surgen en la interacción y comunicación cotidiana dando sentido y significado a las circunstancias que suceden entre los diversos sujetos (Jodelet, 1986). Por ello, estudiarla sobre todo en este grupo de familias con integrantes trans, cuya configuración difiere de las familias heteronormativa, permitirá describir y analizar cómo las representaciones sociales influyen en sus relaciones.

1.5. Representaciones sociales

A continuación se procederá a definir las representaciones sociales a partir de algunos teóricos tales como Serge Moscovici (1979), Denise Jodelet (1986) y Jean-Claude Abric (1994).

Las representaciones sociales son importantes dado que permiten entender la conducta y comportamiento que surge de los individuos en las interacciones sociales. Al respecto, Moscovici (1979) señala que:

Las representaciones sociales (...) parten de las relaciones sociales y de las comunicaciones intercambiadas. Se corresponden a las sustancias simbólicas

que entran en su elaboración y a la práctica que produce dicha sustancia (...) (p. 27).

En primer lugar, el autor añade que las representaciones sociales son imágenes que representan una serie de significados que envuelven la vida del individuo, generan un pensamiento y conocimiento colectivo a través de palabras y una serie de elementos e imágenes concretas que crean una variedad de significados que surgen a partir de las observaciones e interacciones sociales que ayudan a interpretar y dar sentido al acontecer humano (Moscovici, 1979). Además, son dinámicas, dado que sus características promueven un estilo de comportamiento y la interacción con el medio, por ende los modifica a ambos (Moscovici, 1979).

En segundo lugar, las representaciones sociales son el conocimiento compartido que tienen los individuos de una determinada sociedad, tiene su origen en experiencias e informaciones que reciben del mundo externo, de las relaciones y experiencias que se convierten en un conocimiento que designa un pensamiento elaborado y compartido socialmente (Jodelet, 1986).

En este sentido, las representaciones sociales revelan el conocer cotidiano y compartido. Además, brindan una serie de significados e informaciones que llegan del exterior y facilitan la interpretación del acontecer cotidiano a través de las declaraciones que emiten los sujetos sobre los demás por medio de sus discursos, creencias e informaciones que sostienen su manera de vida (Jodelet, 1986)

En tercer lugar, las representaciones sociales se forman por una serie de informaciones, creencias, opiniones y actitudes que se organizan y estructuran frente a un sujeto u objeto, por lo que toda representación es una manera de visibilizarlos de forma global y particular (Abric, 1994).

Asimismo, ellas brindan la capacidad de conocer, lo cual permite a los sujetos contar con mayor conocimiento que les ayude a comprender las diversas manifestaciones del actuar social para su intercambio, así como orientar los comportamientos y las prácticas de las relaciones de los individuos; no obstante, genera y promueve expectativa del comportamiento de los individuos interrelacionados socialmente (Abric, 1994).

1.5.1. Formación de las representaciones sociales

Jodelet (1986) señala que estas se forman desde una construcción psicológica y social. El autor considera seis procesos, pero se focalizará en cuatro de estos, los que permiten comprender aspectos relevantes para la presente investigación.

- **Actividad cognitiva:** el sujeto desde sus creencias, concepciones, ideas y, valores capta y procesa los hechos o acontecimientos del entorno al que pertenece y construye sus representaciones.
- **Aspectos significantes:** la representación surge de una sociedad particular, ya que son los sujetos los que producen los significados, revelando el sentido que dan a sus experiencias en su entorno social.
- **Los discursos:** derivan de la reproducción de las prácticas discursivas que realizan los grupos en el entorno social al que pertenecen; ellas reproducen y transmiten las creencias, pensamientos, ideas, valoraciones a través del discurso.
- **Práctica social:** se derivan de las prácticas y reglas de los sujetos insertos en diversos espacios particulares e institucionales con ideologías que llevan a que los sujetos tomen una posición frente a otros.

1.5.2. Importancia de las representaciones sociales

El presente constructo es importante, según Jodelet (1986), porque permite entender cómo actúan los individuos y grupos sociales. Además, ayudan a interpretar, pensar, dar sentido y significado a las circunstancias que suceden y a las que no se esperan, así como a las características de nuestro medio, debido a que las representaciones sociales informan de un contenido a través de una serie de imágenes, opiniones y actitudes.

Cabe resaltar que el tema de las representaciones sociales es un concepto utilizado en diversos estudios de Psicología y estudios sociales sobre la población LGBTI en diferentes países, entre ellos encontramos “Representaciones sociales elaboradas por Psicólogos y Psicólogas sobre personas gays y lesbianas: Un análisis desde los aportes de los estudios de género” (Gómez, 2016), “Representación social gay y trans: Incidencia del discurso heterosexista” (Rojas, 2014), “Construyendo la representación social de la diversidad afectivo-sexual” (Dorado, 2015), “Representaciones sociales de la transexualidad y de las personas transexuales en España” (Velasco, 2017), “Representaciones sociales en torno al amor en jóvenes lesbianas de sector alto de Lima Metropolitana” (Giesecke, 2018).

En conclusión, las representaciones sociales son el conocimiento compartido que tienen los individuos de una determinada sociedad (Moscovici, 1979). Además, orientan, conducen comportamientos y acciones de los individuos influidos por la información que se obtiene de las representaciones que, a su vez, marcan la pauta de lo que es aceptado, adecuado o no en la sociedad (Abric, 2001, citado en Gómez, 2016; Jodelet, 1986; Moscovici, 1979). Por ello, se considera relevante utilizar dicho paradigma para realizar la presente tesis, dado que la concepción familiar aún se construye desde una concepción heteronormativa, como único modelo de construcción familiar en el mundo y descartando otras configuraciones con identidad de género diversa, como son las identidades trans (De Toro, 2015; Libson, 2012, citado en Mejía e Ito, 2015-2016).

Por lo tanto, esta realidad da origen a ciertas representaciones sociales, las cuales se forman a partir de una serie de informaciones, creencias, opiniones, ideas y actitudes que se organizan y estructuran frente a un sujeto que, a su vez, se reproducen y transmiten a través de los discursos (Jodelet, 1986, Moscovici, 1979). En este sentido, el objetivo de la presente tesis es describir y analizar las representaciones sociales que tiene un grupo de mujeres trans peruanas sobre sus familias. Desde el área de Psicología este estudio es relevante, pues muchos niños, niñas, adolescentes y jóvenes trans comienzan a ser más visibles en la sociedad. Debido a ello, es importante conocer cómo es la presencia de la familia en la construcción de identidad de las mujeres trans. De modo que, a partir de conocerlas, se contribuya a promover el cambio de actitudes y creencias que tiene la familia y la sociedad sobre dicha población, víctimas de violencia, rechazo y exclusión por su identidad de género trans (García, 2017).

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

El presente estudio tiene como finalidad describir y analizar las representaciones sociales que tiene un grupo de mujeres trans peruanas sobre su familia. Para este propósito, se realizó una investigación cualitativa con un enfoque fenomenológico. Investigación cualitativa porque permite conocer y entender los sentimientos, emociones y pensamientos desde la realidad de las personas tal y como la presentan y desde un contexto particular o grupal (Hernández, Fernández y Baptista, 2010; Salgado, 2007; Straus y Corbin, 2002). Además, permite obtener respuestas más profundas y detalladas sobre sus experiencias, dado que el mundo social está construido sobre la base de significados y símbolos, por lo que la intersubjetividad resulta clave para la investigación cualitativa que permite captar reflexivamente los significados sociales (Jiménez-Domínguez, 2000, citado por Guardián-Fernández, 2007). Por esta razón y por la naturaleza del problema de este estudio, la investigación cualitativa es importante para lograr el objetivo de describir y analizar la información recolectada en discusión con los datos del marco teórico propuesto.

En cuanto al enfoque fenomenológico, permite describir el significado y experiencias individuales o particulares y subjetivas de las participantes, en este caso mujeres trans, acerca de sus representaciones subjetivas e individuales (Salgado, 2007). Por lo tanto, este estudio se basó en la descripción detallada de las experiencias o discursos específicos encontrados a través de las entrevistas realizadas y de las representaciones sociales que tienen las mujeres trans sobre sus familias (Hernández, et al., 2010).

2.1. Participantes

El grupo de participantes que formó parte del presente estudio fue de 10 mujeres trans, cuyas edades oscilan entre los 20 y 28 años de edad, quienes se definen a sí mismas como mujeres trans. Ellas proceden de Chiclayo/Lambayeque (3), Cajamarca (1), Tarapoto

(2), Lima (3) y Lima Provincia-Cañete (1). Todas ellas viven en un sector de Lima y de manera independiente, en cuartos alquilados a excepción de una que vive con su tía, otra mujer trans. Es importante señalar que todas las participantes durante su infancia, adolescencia y parte de su juventud vivieron con su familia, conformada por padres, hermanos, en algunos casos, también con abuelos, tíos y primos.

2.1.1. Método de selección

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, a través del método “bola de nieve”, en el que una persona posibilita información sobre otra con características similares para la muestra específica. Se manejó este método por tratarse de una población particular (Espinosa, Hernandez, López y Lozano, 2018), es decir, una población que se encuentra en situación de vulnerabilidad por ser violentada, estigmatizada y discriminada socialmente (Observatorio Nacional de Crímenes de Odio LGBT; Defensoría del Pueblo y Federación Argentina, 2016) y por encontrarse en lugares específicos. Es así que la primera mujer trans contactada facilitó el contacto con otras mujeres que contaban con los mismos criterios de inclusión, a las que se ubicó en sus lugares de trabajo para explicarles el objetivo de la presente investigación y solicitarles su apoyo. La cantidad de participantes para esta investigación se realizó a través del criterio de saturación (Guardián-Fernández, 2007). Los criterios de selección de las participantes fueron los siguientes:

- Ser mayor de 18 años debido a que, según la OMS (2000), a esta edad las personas ya han desarrollado una serie de procesos que corresponden a la etapa del desarrollo: adaptación a los cambios fisiológicos y anatómicos, comportamiento, desarrollo de una identidad individual; además, han incorporado una identidad sexual y roles sociales, así como mayor independencia frente a las figuras parentales.
- Estar al menos en proceso de transformación corporal/física a través del consumo de hormonas u otros métodos. Se consideró dicho criterio debido a que la persona comienza a mostrarse y dar señales a los demás tal y como se siente y de su deseo de vivir y existir en un cuerpo que le corresponde y no con relación al sexo que se le asignó.
- Que entre la infancia y primeros años de juventud las participantes hayan vivido al menos con sus padres y hermanos. Este criterio se eligió porque los

padres y hermanos son los que viven, reconocen y perciben los diferentes cambios que se vive durante dichos estadios de vida.

Se tomó en cuenta estos criterios por tratarse de un grupo de mujeres que nacieron con una identidad de género que no concuerda con el sexo asignado al nacer; por lo que se ven en la necesidad de adquirir características femeninas que se visibilizan en su cuerpo y las posiciona como mujeres trans (Salazar, 2015).

2.1.2. Descripción de la muestra

La muestra está conformada por 10 mujeres trans, cuyas edades oscilan entre los 20 y 28 años de edad, quienes se identifican a sí mismas como mujeres trans. A continuación, se detalla la descripción de la muestra.

Todas las mujeres trans se adscriben a sí mismas como mujeres trans; dos de ellas se encuentran en proceso de transformación corporal, y ocho ya lo realizaron a través del consumo de hormonas, implantes y cirugías; además, sus familias tenían conocimiento de que su hija se identifica como mujer trans. En cuanto a su educación, una de ellas refiere tener superior completa; tres, superior técnica incompleta; tres, secundaria completa; y tres, secundaria incompleta. En lo que respecta a su ocupación, nueve indicaron que trabajan como estilistas y una, además, en trabajo sexual. En su mayoría trabajan en calidad de contratadas en un salón de belleza.

Tabla 1. *Muestra de los datos de las mujeres trans, participantes para este estudio*

Seudónimo	Edad	Grado de instrucción	Lugar de nacimiento	Años de vivir en Lima	Ocupación
Alma	20	Secundaria completa	Tumán	2	Estilista/peluquería
Cielo	20	Secundaria completa	Cajamarca	15	Estilista/peluquería
Frida	21	Secundaria incompleta	Tumán	2	Estilista/peluquería
Shanin	22	Secundaria incompleta	Tarapoto	2	Estilista/peluquería
Tatiana	22	Secundaria completa	Chiclayo	2	Trabajo sexual
Tefany	23	Técnica Incompleta	Lima	23	Estilista/peluquería
Kishura	24	Técnica incompleta	Lima	24	Estilista/peluquería
Cristina	26	Superior completa	Cañete	13	Estilista/peluquería
Dalila	27	Superior no universitario incompleta	Lima	27	Estilista/peluquería
Priscila	28	Secundaria incompleta	Tarapoto	2	Estilista/peluquería

2.2. Instrumentos de recolección de información

El instrumento que se utilizó para el presente estudio exploratorio fue una guía de entrevista semiestructurada (ANEXO 2), ya que es una técnica importante que ayuda a recoger información individual y detallada; así como por ser flexible, dinámica y en ella se puede realizar preguntas de forma libre para obtener datos más profundos y detallados; además, se adapta al contexto y circunstancias de la realidad tanto del entrevistado como del investigador (Díaz, Torruco, Martínez y Varela, 2013). Cabe indicar que, el constructo del instrumento sufrió cambios en el proceso de construcción de la tesis. Al inicio se denominó: “Percepciones que tienen las personas trans femeninas de 20 a 28 años de edad sobre la relación con su familia”, posteriormente y a partir de la data recogida, se consideró necesario realizar el cambio a “Representaciones sociales de un grupo de mujeres trans sobre su familia”.

En consecuencia, las variables que se trabajaron son las siguientes:

- **Representaciones sociales**, son imágenes que representan una serie de significados que se forman por una serie de informaciones, creencias, opiniones y actitudes que, a su vez, es el conocimiento compartido que tienen los individuos de una determinada sociedad (Abric, 1994; Jodelet, 1986; Moscovici, 1979).
- **Mujer trans**, persona cuyo sexo asignado al nacer fue masculino, pero que se identifica como mujer (No tengo miedo, 2016).
- **Familia**, es un sistema diverso y dinámico por su realidad y composición. Esta continúa siendo el lugar de referencia principal de todo ser humano (Unicef, 2015).

El concepto de representaciones sociales se analizará a partir de tres funciones:

- **Función afectiva familiar:** refiere a la manifestación de los afectos. Estos son los sentimientos que expresan placer, amor, abrazos, cariño, solidaridad, gestos de acogida, cuidado y se fortalecen en el proceso interactivo (Pi y Cobian, 2009; Puga, Peschard y Castro, 2007; Reusche, 2011).
- **Función del apoyo familiar:** se trata de la ayuda o acción benéfica que brinda la familia a sus integrantes a través de una serie de recursos materiales y servicios, así como brindando compañía (Sluski, 1996, citado en Gómez, 2009).

- **Función de la relación familiar:** son las diversas interacciones que los miembros del grupo familiar construyen a través del desarrollo de diversas actividades (deporte, conversaciones, paseos, juegos, reuniones) (Unicef, 2015).

La entrevista para esta investigación fue elaborada a partir de las variables consideradas importantes para la exploración de este estudio. Las preguntas se elaboraron de acuerdo con cada variable, al mismo tiempo, para que respondan al objetivo general. Dicho instrumento fue validado con expertos que tienen conocimiento en temas de género y sobre personas trans, quienes realizaron recomendaciones y propusieron modificaciones para mejorar y dar claridad a las preguntas.

2.3. Procedimiento

Habiéndose realizado la primera revisión del instrumento por tres expertos, se aplicó la prueba piloto (entrevistas) a tres mujeres trans que cumplían con los requisitos explicados anteriormente, con la finalidad de garantizar la confiabilidad de la entrevista y verificar si los términos utilizados en las preguntas para recabar la información (Corral, 2009) eran comprensibles, claros y sin ambigüedades.

A partir del análisis del piloto, se realizaron correcciones de acuerdo con la información recogida en el testeo, en la que se sacaron algunas preguntas y se modificaron otras con la finalidad de tener mayor precisión y profundidad en cada categoría señalada.

Posteriormente se volvió a probar con las mismas participantes del primer piloto, con el propósito de contrastar la información anterior, obteniendo mayor claridad y precisión en la entrevista.

Seguidamente, la investigadora ubicó una participante que cumpliera con los requisitos ya señalados para la muestra específica, generándose el primer contacto en su mismo centro de trabajo. Se explicó el motivo de la visita, el tema de interés y el fin de la investigación. Se programó fecha, hora y lugar para realizar la entrevista, como se indica más adelante. Después de finalizar la entrevista se pidió el contacto con otra mujer trans que reúna los mismos criterios de investigación para realizar la siguiente entrevista. Una vez obtenida la referencia donde poder ubicarla, se volvía a realizar el contacto y explicar el motivo de la

visita, se quedaba en día, fecha y hora para realizar la entrevista y así hasta completar la muestra.

Cabe señalar que el recojo de información se realizó después de la aceptación de la participante que accedía a colaborar para la presente tesis y ajustándonos a sus tiempos sugeridos, por lo que las entrevistas se realizaron en su centro de trabajo (salón belleza) (8), una entrevista se realizó en una cafetería y otra en la casa de la participante, debido a que su lugar de trabajo se cerraba 10:00 de la noche y la entrevista se realizó entre las 10:30 pm y 11:15 pm. En cuanto a la duración de la entrevista fue de 30 a 65 minutos. Es importante precisar que se realizaron 13 entrevistas, de las cuales 3 no fueron incluidas por no reunir los criterios solicitados. Finalmente, todas las entrevistas recabadas fueron transcritas y codificadas haciendo uso de un seudónimo para cada una de las participantes, información que se utilizó para los análisis correspondientes.

2.4. Criterios éticos

Antes de realizar cada entrevista, a las participantes se informó tres aspectos importantes como criterios éticos.

En primer lugar, se explicó sobre el consentimiento informado, donde se les describió el objetivo de la investigación y la rigurosidad de la confidencialidad. Se aclaró que los datos recogidos se compartirían en el ámbito académico científico, y con su debida aprobación firmaron dicho documento (ANEXO 1).

En segundo lugar, se explicó que la información recogida se utilizará únicamente con fines académicos y no lucrativos. Por ello era importante grabar las entrevistas, con el fin de transcribir el recojo de información tal como la entrevistada lo manifestó, con el fin de obtener los datos exactos, realizar el análisis de la información recogida y responder al objetivo de investigación (Robles, 2011). Asimismo, se consideró importante recoger los datos demográficos de las participantes para tener mayor precisión en la organización de la información (ANEXO 3).

En tercer lugar, se tuvo en cuenta la realidad que ellas enfrentan, es decir, su condición de vulnerabilidad y se tuvo cuidado con la movilización emocional. En este sentido, se pidió sentirse libres para finalizar la entrevista si así lo preferían. También, al tratarse de un tema sensible que vincula con la familia que podría movilizar emociones, se

tuvo en cuenta los servicios de profesionales en Psicología que trabajan en consulta privada, con el fin de brindar soporte y contención emocional, en el caso de ser necesario. Sin embargo, ninguna de ellas requirió el servicio profesional.

2.5. Análisis de datos

Con el fin de realizar el análisis de las entrevistas semiestructuradas, se tuvo en cuenta tres ejes que guiaron el análisis: 1) representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función afectiva familiar, 2) representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función de apoyo familiar, y 3) representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función de las relaciones familiares.

Para cumplir con los objetivos de la investigación se realizó un análisis de contenido de las entrevistas. Esta técnica permite acceder a la información y poder extraer categorías y temas pertinentes del discurso recogido en la investigación (Andréu, 2002; Nicolini, 2015).

También se realizó una validación de códigos y categorías de análisis con la colaboración de dos profesionales especialistas en temas de género y personas trans. Finalmente, el análisis de la data, redacción de resultados y discusión, tuvieron revisiones continuas por la asesora y la investigadora de la presente tesis.

CAPÍTULO III: RESULTADO

Los resultados de la presente investigación se dividen en tres ejes que guiaron el estudio: 1) representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función afectiva familiar, 2) representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función de apoyo familiar, y 3) representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función de las relaciones familiares.

En este sentido, las representaciones sociales que elaboran las mujeres trans en cada eje irán acompañadas con citas textuales de sus entrevistas. Al mismo tiempo, se considera importante proteger la confidencialidad de las entrevistadas; razón por la cual se otorgó un seudónimo a cada mujer trans que dio su testimonio.

3.1. Representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función afectiva familiar

La función afectiva familiar se refiere a los sentimientos que generan placer, cariño, gozo y bienestar que se expresan a través de palabras, abrazos, besos y todo tipo de actos que promuevan afecto y construcción de vínculos emocionales positivos que ayudan al desarrollo y a una adecuada salud mental de los integrantes del grupo familiar (Pi y Cobián, 2009; Puga, Peschard y Castro, 2007; Reusche, 2011).

Sin embargo, en las representaciones de las mujeres trans de esta investigación se encuentra lo contrario, debido a que sus familias expresaron violencia y rechazo a las mujeres trans. Por ello, las describen como “transfóbicas”, “homofóbicas”, “agresivas”, “machistas” y “racistas”, porque generaron violencia y rechazo hacia ellas por su identidad de género y visibilizar sus características femeninas.

A continuación, se describen las cinco representaciones que elaboran las mujeres trans sobre el eje que corresponde a la función afectiva familiar: rechazo afectivo a través del

maltrato físico, rechazo afectivo a través del maltrato verbal, rechazo hacia las mujeres trans frente a expresión física de afecto, expresión de afecto de mujeres trans a través de la entrega de recursos materiales y expresión de afecto hacia las mujeres trans por parte de la figura materna. Cabe señalar que estas irán acompañadas de breves explicaciones que posteriormente se profundizarán en la discusión.

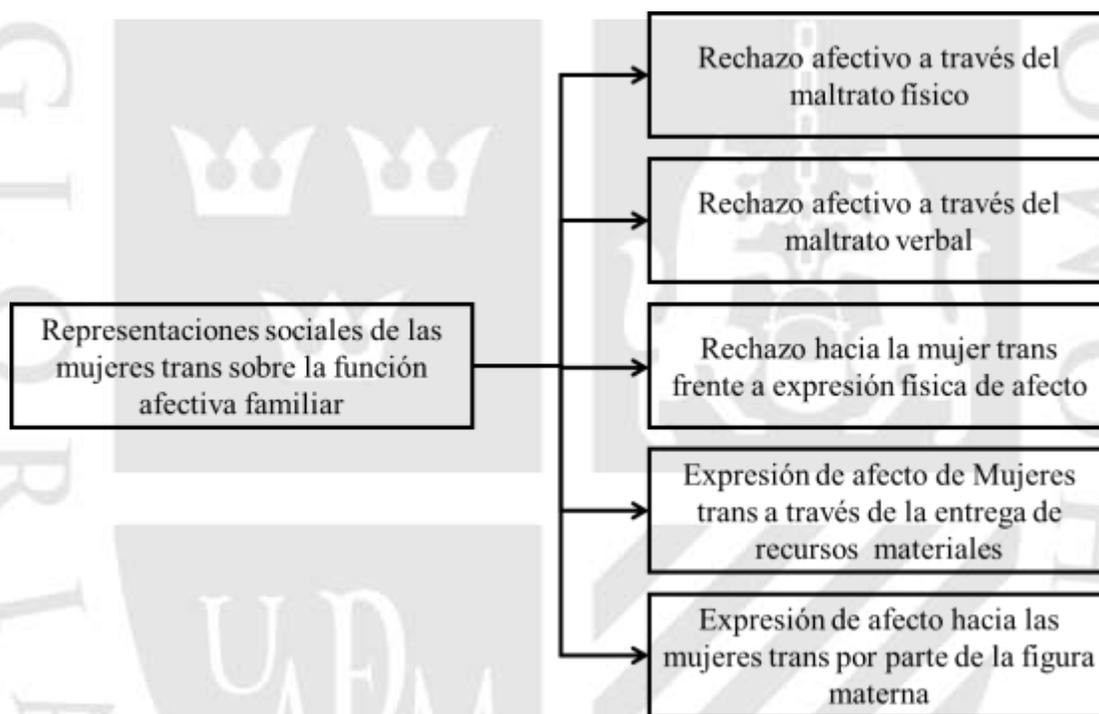


Figura 1.
Esquema de las representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función afectiva familiar

3.1.1. Rechazo afectivo a través del maltrato físico

Las representaciones que construyen la mayoría de las participantes en el eje de la función afectiva familiar es la de “rechazo afectivo a través del maltrato físico”. Es decir, las participantes señalan que sus familias no proveen manifestaciones de afecto saludable, a través de un trato respetuoso, de acogida y afirmación de su identidad de género, sino que consideran que son víctimas de un constante rechazo afectivo cuya manifestación se concretiza en el ataque repentino al cuerpo trans haciendo uso de objetos punzo cortantes. Esta violencia física, en la mayoría de veces la realizan las figuras masculinas (padre, tíos) o algún miembro de la familia que se considere con status de poder dentro del grupo familia, como se evidencia a continuación:

“Ay, lo peor que voy a recordar es que (papá) me quiso cortar cuando estoy bañándome (...), casualmente no lo quiero contar porque es una cosa horrorosa, porque cuando un día me estoy bañando me quiso improvisar, me sorprendió, me agarra, me quiso cortar con el sable (machete), me quiso cortar, me quiso cortar” (Shanín, 22 años).

En su mayoría, las entrevistadas agregan que son golpeadas físicamente con palos, correas, sogas o con cualquier otro objeto, lo que no solo les genera lesiones físicas y destrucción de sus cuerpos, sino también daño psicológico, a través del dolor y humillación de la que son víctimas. Aparte de ello, refieren que la violencia física va acompañada con amenazas constantes de muerte por los propios miembros de la familia, tales como del padre, madre y algunos tíos que difícilmente aceptan una identidad trans, debido a que contradice su imagen de hombre o mujer, como se muestra con el testimonio siguiente.

“Me pegan (papá, mamá) (...), con palo, correa, soga o con lo que hallaban, no me aceptaban (...), me hicieron daño, me pegaron mucho, me decían que me iban a matar, o sea, el que te digan así es muy fuerte. Mi papá me daba con su correa” (Priscila, 28 años).

Adicionalmente, las participantes refieren que la figura de la abuela, quien representa otra figura de autoridad dentro del grupo familiar, también ataca el cuerpo de las mujeres trans durante la adolescencia, convirtiéndolas en receptoras de violencia y deshonra a través del castigo físico. Esta realidad confirma que el desafío al orden heteropatriarcal establece una práctica inaceptable de violencia.

“(Mi abuela) me decía: ‘carajo pórtate bien, voy a conversar con tu papá’. Recuerdo que (...) me arañó los brazos, me arañó (...), yo era la oveja negra. Me hacía la vida imposible, me arañaba, me gritaba, veía cualquier defecto en mí (Dalila, 27 años).

En definitiva, las participantes evidencian que sus familias, lejos de mostrar una acogida con trato amable, las hicieron víctimas del castigo físico y con amenazas de muerte.

3.1.2. Rechazo afectivo a través del maltrato verbal

La segunda representación que elaboran las participantes en la categoría de función afectiva familiar es la de “rechazo afectivo a través del maltrato verbal”. Es decir, las participantes señalan que sus familias se dirigen a ellas con expresiones hostiles e hirientes, tales como: cabro, maricón, rosquete, maldito. Con estos insultos la familia niega la posibilidad de aceptar y reconocer una identidad femenina y prefieren expulsarlas del hogar, como se evidencia con la narración siguiente:

“En palabras me decía (el padre) cabro, maricón, rosquete, ‘así yo no le quiero en la casa’ dijo, hasta que un día mi papá me botó de la casa cuando yo tenía doce años (...), ‘maldito, maldito, maldito porque te habré engendrado’, me decía (...). (Yo quería) tomar veneno, cortarme, cortarme todo, que me quiera en pedazos (...), pero tuve otro pensamiento y me fui de casa” (Shanin, 22 años).

Con los insultos que realizan el padre, madre, primos y tíos reflejan el estigma y la discriminación contra las mujeres trans. Ellas se ven expuestas al rechazo y odio; además, se ven obligadas a lidiar constantemente con amenazas de muerte por los distintos integrantes de la familia, debido a la apariencia de la transformación que realizan para lograr construir un cuerpo con características femeninas de acuerdo con su identidad de género.

“(…) Mis primos me decían: maricón, gay, todo eso. Mis tíos también me insultaban, me trataban mal, me decían maricón, gay. Mi tío me decía: ‘Si tú eres así, yo más adelante te voy a matar’ (llora), así recuerdo que me dijo. Mi mamá también me dijo: (...)’Yo he decidido matarte cuando eras más chibolo’. Ella me dijo así, pues. Había decidido matarme” (silencio) (Priscila, 28 años).

Además, las participantes indican que sus familias tanto padre y madre les dicen: “Ya no eres mi hijo”. Esta afirmación impacta negativamente su estado emocional e incluso promueve ideación suicida, puesto que algunas de las entrevistadas quisieron quitarse la vida. Actos de violencia verbal como estos reflejan la realidad que experimentan las mujeres trans cuando quieren romper el patrón de la masculinidad en el seno de la familia o cuando quieren vivir de acuerdo a su identidad de género y no de acuerdo al sexo asignado en el momento de su nacimiento. Así se evidencia a continuación:

“Mi mamá me dijo: ‘Ya no eres mi hijo’ (...), eso me llevó, cuando tenía trece, catorce años, a quererme matar. Mis papás también me insultaron así, diciéndome que soy un gay, que soy un maricón (...)” (Cristina, 26 años).

En síntesis, ser una mujer trans, equivale a ser nombrada por adjetivos que descalifican, invisibilizan y agreden. Estos son más dolorosos porque provienen de los miembros de la familia: padre, madre, hermanos, abuelas y tíos, quienes dejan de brindar comprensión, acompañamiento y soporte afectivo, y pasan a convertirse en los principales agresores y deslegitimadores de una identidad minoritaria y difícilmente reconocida.

3.1.3. Rechazo hacia las mujeres trans frente a la expresión de afecto a sus familias

La tercera representación que elaboran las mujeres trans sobre el eje de la función afectiva es “rechazo hacia las mujeres trans frente a la expresión física de afecto”. En su mayoría, las entrevistadas manifestaron que al evidenciar sus características femeninas, sus

padres y madres las rechazaron y excluyeron cuando quisieron expresarles su afecto a través de abrazos, besos y cercanía física, como se muestra en la cita siguiente:

“El afecto se acabó, cuando les dije (padres) que era trans (...). Antes, sí. Me daban de todo, me abrazaban, besaban. Después todo cambió (...), ya no querían que me acercara (...), no se dejaban. Me decían: ‘Ya compórtate’, ‘¡Vete, compórtate!’, ‘anda haz tus cosas’, me sacaban (...) me dolía porque yo quería abrazarla y besarla (a mamá) (...)” (Alma, 20 años).

También las entrevistadas señalan que la figura del padre es quien muestra mayor rechazo e indiferencia a sus expresiones de afecto, cuando ellas se acercan para darles un abrazo, saludarlo o estar cerca de ellos. El padre es quien se retira, niega la palabra y la mirada hacia las mujeres trans.

“Recuerdo que en Año Nuevo yo me había vestido de mujer, me voy a la casa de mi papá, les felicito, les abrazo (ríe nerviosamente), mi papá voltea, me mira y le digo: ‘Papi feliz año!’ con los brazos abiertos para darle un abrazo. Él me miró, se volteó y me dio la espalda. Yo me sentí mal pues, muy mal, en ese rato me fui (salió de la casa) no más, pues” (Priscila, 28 años).

En conclusión, la mayoría de las entrevistadas revelan que sus familias reaccionaron con expresiones de rechazo a la expresión de afecto físico de sus hijas trans. Esta reacción, podría mostrar el rechazo que existe a las expresiones y características femeninas que surgen de un cuerpo concebido como masculino. Situación que se asocia a estigmas, discriminación y rechazo a una identidad que no se ajusta a las creencias heteronormativas con las que se concibe a la familia.

3.1.4. Expresión de afecto de las mujeres trans a través de la entrega de recursos materiales

En la presente representación, sobre el eje de la función afectiva, todas las participantes señalaron que “las mujeres trans son las que expresan afecto a su familia entregando recursos materiales”. Consideran que esta es la única forma en que pueden expresar afecto a sus familias. Es decir, una vez fuera del hogar, por las diversas experiencias de violencia, lograron obtener algunas posibilidades económicas que les permitió poder comprar regalos (ropa, zapatos, cocinas, roperos y propinas) para hacer llegar a sus familias desde los lugares donde se encuentran. Así se evidencia en el testimonio siguiente:

“(...) yo les demuestro que les quiero (madre y hermanos) cuando les compro cosas a mi mamá, a mis hermanos, alguna cosa que necesiten, (...) les hago

regalitos porque les quiero, a mis hermanitos les hago sus cumpleaños, a mi mamá yo (...) le compro sus zapatos, cuando les saco a pasear a mi mamá, a mis hermanos” (Tatiana, 22 años).

Es interesante observar que, a pesar de la violencia que recibieron las participantes por parte de sus familias, encuentran mecanismos para acercarse a ellos y convertirse en personas dispuestas a promover momentos de bienestar y satisfacción familiar a través de los recursos que les hacen llegar.

“Yo siempre he sido buena con ella (madre), con ellos (familia), siempre (...) les he llevado comer, a comprarles cosas. A pesar de que ellos han sido malos conmigo, a pesar de que me han negado muchas cosas por mi opción, me han tratado mal por mi género cuando yo era niña” (Kishura, 24 años).

Tal como se puede apreciar, las mujeres trans sienten la necesidad de estar cerca de su grupo familiar y ser parte de él. Los actos de violencia cometidos hacia ellas y la expulsión del hogar por su identidad de género no impedirán que ellas encuentren formas de acercarse a ellos. Si bien de forma simbólica, a través de los regalos que entreguen, siempre será sentirse parte de una familia y nunca solas.

3.1.5. Expresión de afecto hacia las mujeres trans por parte de la figura materna

La representación que menos elaboran las participantes sobre el eje de la función afectiva es la “expresión de afecto hacia las mujeres trans por parte de la figura materna”. Es decir, solo dos de las entrevistadas indican que la figura de la madre expresó cariño y acogida a escondidas de la figura paterna.

A parte de ello, estas madres que muestran cierta acogida, en ocasiones se dirigen a la mujer trans en femenino y las llaman “hijita” o hacen uso del nombre que la mujer trans se asignó a sí misma. Esto supone, para la participante, el reconocimiento y legitimación de su identidad de género como mujer trans. Realidad que le permite recuperar la alegría del reconocimiento y aceptación materna. No obstante, en ocasiones, las palabras y frases de afecto que la madre proporciona se dirigen también a la figura del hijo varón, lo cual indica, de algún modo, la dificultad del proceso para reconocer una identidad trans que aún se encuentra también en proceso de construcción y de reconocimiento.

“Solo afecto tengo de mis hermanos y de mi mamá, hay diferentes cariños que me dan ellos. Mi bebuto me dice: ‘Mi flaquito, mi tesoro’. Ella me dice: ‘Shanin, ¡Shanin! o ‘flaquito’ o ‘hijito’, cuando está en sus buenas ganas me dice:

¿‘Cuándo vas a venir hijita?’ Otras veces me dicen: ‘Amor, tesoro’ (al narrar esta experiencia la participante muestra alegría)” (Shanín, 22).

En síntesis, de acuerdo con los testimonios realizados por las participantes, sobresalen las experiencias de violencia tanto física como psicológica que sufren las mujeres trans por parte de los diferentes miembros de la familia que las rechazan por causa de su identidad de género correspondiente a mujeres trans. No obstante, las mujeres trans de este estudio, expresan su afecto a través de la entrega de regalos, dinero y otros objetos con los recursos económicos conseguidos fuera del hogar producto de la expulsión.

3.2. Representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función del apoyo familiar

La función del apoyo familiar corresponde a la ayuda que brinda la familia a sus integrantes a través de recursos materiales y emocionales. Estos recursos son altamente importantes porque promueven bienestar psicológico, sobre todo en los escenarios de conflicto (Arés, 2002; Chica y Avendaño, 2016; García, 2017; Moreno, 2014).

En la experiencia que manifiesta el total de las mujeres trans de esta investigación, señalan que sus familias las abandonaron y las dejaron sumidas en la soledad y desprotección desde que expresaron su identidad de género trans.

A continuación, se describen las tres representaciones que elaboran las mujeres trans sobre el eje que corresponde a la función del apoyo familiar: abandono por parte de la familia a las mujeres trans, mujeres trans que proveen apoyo a su familia y apoyo hacia las mujeres trans por parte de la madre. Dichas representaciones irán acompañadas de breves explicaciones que posteriormente se profundizarán en la discusión.

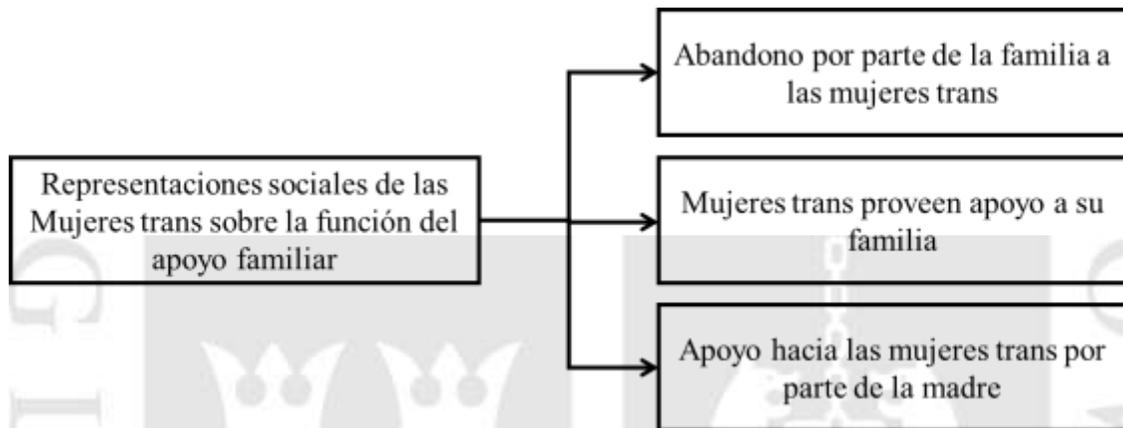


Figura 2.

Esquema de las representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función del apoyo familiar

3.2.1. Abandono por parte de la familia a las mujeres trans

La representación que permanece y es general en todas las historias de las mujeres trans es la que corresponde al del “abandono por parte de la familia a las mujeres trans”. Este abandono ocurre desde la etapa de la niñez o adolescencia (12 o 13 año), periodo en que las participantes se encuentran descubriendo y construyendo su identidad de género. Circunstancias que las colocan en situación de orfandad y soledad frente a la sociedad, como lo muestra el testimonio siguiente:

“Nadie me apoya, nadie, nadie. Ni uno, sí, nadie. uf nadie, nadie me apoyó (...) Claro, quién me apoyaría, es que no tengo a nadie pues. Estoy completamente sola (...) (Alma, 20 años).

Asimismo, las participantes, agregan que sus familias las botaron del hogar cuando se dieron cuenta de la identidad y expresión de género de sus hijas. Es decir, cuando ellas mostraron características femeninas en sus cuerpos, en sus modos de actuar y vestir, como se muestra a continuación:

“Bueno, fue muy difícil, no me aceptaron, en realidad, o sea, en realidad me botaron de mi casa, sí me botaron como a cualquier cosa” (Kishura, 24 años).

Además, las entrevistadas relatan que son vistas por su familia como una presencia negativa y de mala influencia para los demás integrantes del grupo familiar. Debido a ello, se vivían experiencia de discusiones, silencios, tratos hostiles que promovieron que la participante abandonara el hogar.

“(…) decía (padrastro) que yo era mal ejemplo para mis hermanos pequeños, que yo no era buen ejemplo y le molestaba a mi mamá bastante pues por mí, (...) y agarré pues y dije me voy, me voy (...) a vivir sola” (Tatiana, 22 años).

Como se evidencia, las mujeres trans dan cuenta de la ausencia de apoyo por parte de sus familias hacia ellas que promueve experimentar soledad, inseguridad y sobre todo enfrentarse desde muy temprana edad a buscar posibilidades para poder vivir.

3.2.2. Mujeres trans proveen apoyo a su familia

En cuanto a la presente representación “mujeres trans que proveen apoyo a su familia”, todas las participantes de este estudio refieren que una vez expulsadas del hogar, por los distintos actos de violencia que recibieron por hacer uso y expresar características acorde a su identidad de género femenina, migraron a otros lugares en busca de sobrevivencia. Posteriormente consiguieron algún tipo de ingreso económico y con ello se convirtieron en una fuente de apoyo para sus familias, como se evidencia a continuación:

“(…) yo trabajo y les apoyo a ellos, ellos a mí no, siempre les mando dinerito para ellos. Siempre le mando mensual a mi mamá, como hija tengo que apoyarles, como hija tengo que apoyarles, porque cuando yo era pequeño me apoyaron a mí y yo, gracias a Dios aún estoy joven, trabajo pues no y tengo que apoyarlos hasta el último” (Priscila, 28 años).

Además, todas las participantes manifiestan que desde los lugares donde se encuentran viviendo y trabajando envían recursos económicos a sus familias, independientemente de que ellas no las acojan y les den la bienvenida al hogar. Sin embargo, las mujeres trans sienten el deber de apoyar a sus familias en gratitud al apoyo que recibieron durante su infancia.

“Yo a mi mamá desde donde yo estaba le mandaba un dinero semanal de quinientos o cuatrocientos soles, que le va a ser a gusto a ella (...). A mi mamá yo le mando su ropero, (...) a ellos (hermanos) mayormente les mando ropa, zapatillas, todo (...), mi obligación es mandarlos porque ellos necesitan de mí, para eso soy yo (Shanín, 22 años).

Aparte de ello, las entrevistadas manifiestan que les gusta identificarse con el rol materno debido a que su trabajo les permite poder proteger a su familia, a través del apoyo que les hacen llegar, ya sea comprándoles cosas o haciéndoles llegar sumas de dinero. Así se evidencia a continuación con el siguiente testimonio:

“Me gusta hacer un rol de madre porque trabajo y apoyo a mi hermano en todo, le compro sus cosas. A mi mamá igualito, le compro sus cosas, ya le compré su

cocina y digo: ¡Guau! A la edad que tengo apoyo en todo a mi familia y me gusta” (Kishura, 24 años).

3.2.3. Apoyo hacia las mujeres trans por parte de la madre

En la representación que construyen las participantes de “apoyo hacia las mujeres trans por parte de la madre”, son muy pocas las participantes que refieren que la figura de la madre les brindó apoyo para transitar a su identidad de género como mujeres trans. No obstante, antes de brindar el apoyo, recibieron información sobre las conductas femeninas que estaban mostrando sus hijas en la escuela o en el grupo de amistades. Esta realidad las hacía víctimas de diferentes tipos de maltrato y abuso que recibían en dichos espacios por parte de sus pares. Esto influyó a alguna de las madres a buscar ayuda profesional para saber qué sucede y dar solución.

“Mi mamá lloraba mucho (...) mis profesores le hablaban, le decían que yo era muy afeminado (...), que mis compañeros me molestaban mucho y yo veía que mi mamá lloró delante de mis profesores. Me llevaron al psicólogo. Él le ayudó a hablar de su identidad de género, entonces ella ahí se daba cuenta y me apoyó, sí fue muy bonito” (Tatiana, 22 años).

Otra de las participantes señala que recibió apoyo y cariño por parte de la figura materna debido a que ella le dijo que la quería y la apoyaría siempre.

“(...) Mi madre (...) Mi mamá lloró y me dijo: ‘Sabes que yo te quiero mucho y yo te voy a apoyar siempre (...)’ (Frida, 21 años).

De los resultados expuestos en esta representación se puede evidenciar que son muy pocas madres que aparecen como la figura que brinda apoyo, cariño, escucha y en alguna circunstancia se hace aliada de las hijas para que puedan transitar a la construcción de su identidad de género como mujeres trans.

3.3. Representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función de las relaciones familiares

Las relaciones familiares se constituyen a partir de las interacciones entre ellos y a través de las actividades comunes que realizan juntos, como deportes, conversaciones, paseos, juegos y reuniones, en donde construyen proyectos y metas comunes que les permite

permanecer unidos y, a su vez, les ayuda a desarrollar habilidades y pautas de relación social en su entorno y en la sociedad (Amaris et al., 2004; Suárez y Vélez, 2018).

Sin embargo, la mayoría de participantes de este estudio señalan que en el seno familiar no tuvieron posibilidades de tener experiencias de relaciones cercanas o amables, sino que ellas fueron excluidas de los asuntos familiares desde que expresaron su identidad de género trans. En este sentido, a continuación se describen las tres representaciones que elaboran las mujeres trans sobre el eje que corresponde a la función de la relación familiar: Ausencia de contacto por parte de la familia con las mujeres trans, interacción con la familia a través del aporte económico y material que realizan las mujeres trans, y relaciones ambiguas y sin metas comunes entre la familia y las mujeres trans. Estas representaciones irán acompañadas de sucintas explicaciones que posteriormente se profundizarán en la discusión.

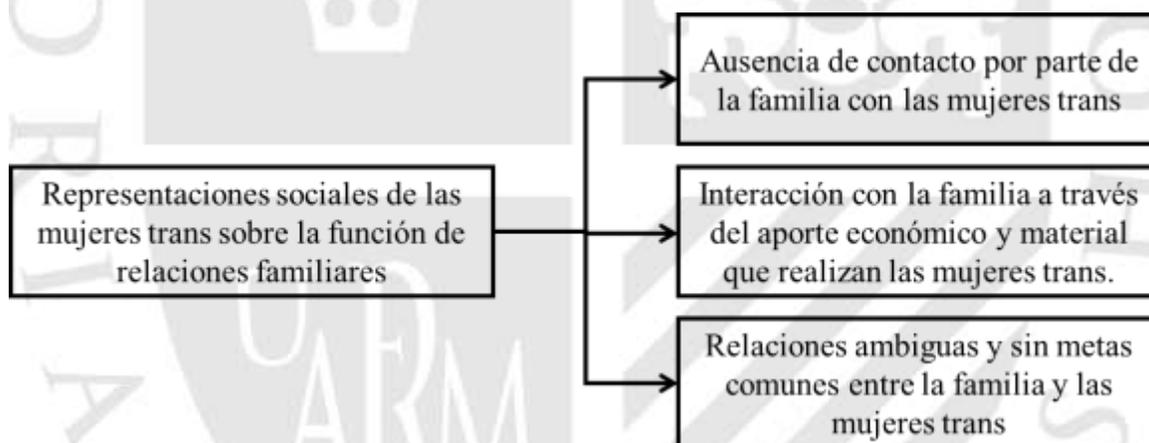


Figura 3.

Esquema de las representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función de relaciones familiares

3.3.1. Ausencia de contacto por parte de la familia con las mujeres trans

Una de las representaciones que profundizan las participantes en la categoría de la función sobre las relaciones familiares tiene que ver con la “ausencia de contacto por parte de la familia con las mujeres trans”. Es decir, para la mayoría de las participantes la familia no mostró una interacción positiva basada en diálogos mutuos, en compartir momentos de recreación familiar o mostrar interés en la realidad de ellas como mujeres trans, sino que mostraron ausencia de contacto, distanciamiento y las excluyeron, como se corrobora en el siguiente discurso:

“O sea, no les importaba (a la familia), lo que sentía, pensaba, ¡No les importaba ya! No decían cómo estás, ¡Qué te pasa, qué haces? ¡Nada, nada!

(...) Porque ellos desde que se enteraron que yo era trans me botaron, sí, sí, sí, me botaron, ya no tengo ningún contacto con ellos, ya no sé nada de ellos, sí, así es” (Alma, 20 años).

En su mayoría, las entrevistadas señalan que una de las figuras que mostró mayor distanciamiento e indiferencia hacia la hija trans fue la del padre.

“Ya, mi papá realmente nunca me dijo nada (llora), eso hasta ahorita, yo me pregunto por qué nunca me dijo nada, por qué nunca me llamó para conversar, hasta el día de hoy, o sea, nunca (llora), nunca me dijo nada” (Priscila, 28).

También las participantes refieren que sus familias dieron mayor importancia a los posibles juicios y críticas que hiciera la sociedad sobre su identidad trans; por ello, quisieron mantenerlos como hombres.

Me hizo sentir (familia: padres y hermanos/as) que más importó la gente que yo. Me decían: “¿Qué dirá la gente, qué dirá la familia?”. De hecho, quisieron cambiarme (a ser varón), entonces por eso me rechazaron y excluyeron (familia”) (Cristina, 26 años).

3.3.2. Interacción con la familia a través del aporte económico y material que realizan las mujeres trans

La presente representación que elaboran las participantes es “interacción con la familia a través del aporte económico y material que realizan las mujeres trans”. Esta refiere a que ellas consideran que la relación con la familia se da a partir del aporte económico y cosas materiales. Con ello logran la posibilidad de tener contacto y relación con sus parientes más cercanos, como se muestra a continuación:

“Siempre les mando dinerito para ellos (padres), le mando mensual a mi mamá (...), a mis sobrinos les compro su regalo, les doy su platita a todos. Claro, cada vez que piden les doy. Cada vez que voy, les llevo su ropita, sus pantalones, sus zapatillas, para mis hermanos también (...) a mis sobrinos su pantalón, zapatillas, mochila (...)” (Priscila, 28 años).

Las participantes manifiestan que otra vía para acercarse a la familia es a través de la atención y cuidado personal que les brindan. Ellas con las habilidades de cosmetología que aprendieron, una vez que se alejaron del hogar, ofrecen cuidado personal a sus parientes. En efecto, con las atenciones y apoyo que brinda logra interactuar con sus familias.

“(...) Yo les doy de todo, cuando yo me voy allá (a su casa), me voy a dar, porque yo pinto su cabello, corto el cabello a mis hermanas, a mis sobrinas, o sea, a todos (...). Económicamente siempre les apoyo, me encargo de darle desde los

18 años, desde antes creo, pero lo que le doy para mí es lo máximo” (Cristina, 26 años).

3.3.3. Relaciones ambiguas y sin metas comunes entre la familia y las mujeres trans

La tercera representación que realizan las participantes trata sobre la “relaciones ambiguas y sin metas comunes entre la familia y las mujeres trans”. Ellas reconocen que sus familias no las incluyeron para los proyectos u objetivos familiares. Una de ellas señaló que solamente alguno de sus hermanos la visita porque con ella encontrará recursos para tener momentos de ocio como mirar televisión, por ejemplo, o para descansar y no necesariamente para acompañarlas o tener momentos de interacción familiar.

“(…) cuando viene mi hermano, le gusta estar en mi cuarto porque le gusta ver tele, porque tengo más cositas que mi mamá, entonces le gusta venir por mis cositas. Mi mamá también. Mi hermano (…) cuando venía acá a Lima, me decía vamos al Parque de las leyendas y yo no conocía, pero le decía vamos, él me decía vamos a tal lugar y yo le decía vamos, cojamos un taxi, no sé cuánto cobrará, pero vamos (…)” (Cielo, 20 años).

También agregan las entrevistadas que muy rara vez reciben la visita de sus hermanas y cuando la hacen es para decirles que ellas no son mujeres, sino varones. Por lo tanto, deben permanecer así, caso contrario podrían estar poseídas por el diablo.

“Mi hermana me visita (…) me dice: ‘Tú has nacido hombre y hombre vas a morir. Cambia hermano, tú has nacido hombre, no has nacido así, estás poseído, el diablo está en ti’, me dice. Pero le digo: ‘Dios me quiere tal como soy’. Yo creo que antes de venir a este mundo, yo creo que Dios ya sabía cómo iba a ser. Ella quiere que yo cambie, pero no pues, cómo, yo soy así, he nacido así” (Priscila, 28).

Asimismo, las participantes consideran que al no encontrar en los integrantes del grupo familiar relaciones inclusivas y que construyan un proyecto común en los objetivos familiares, se ven obligadas a dejar el hogar, como se ejemplifica a continuación:

“Me fui de mi casa a los quince años, eso le favorecía a ella (madre) porque quería que me vaya. Seguí estudiando, pero no pude terminarlo, me fui de mi instituto, ya no pude terminarlo y me fui y no tenía economía” (Cielo, 20 años).

Igualmente, las mujeres trans consideran que en el seno familiar los vínculos y relaciones familiares se fragmentaron porque sus familias no las aceptaron. Por tal razón,

optaron por salirse del hogar y alejarse de sus familias, como se muestra en la narración siguiente:

“Les dije: ‘(Padre) no te preocupes, yo no les voy a molestar, no les voy a pedir nada, yo voy a hacer mi vida como mejor me parezca (...) tú (padre) por tu lado, yo por mi lado y normal’ (...)” (Tatiana, 22 años).

En suma, las participantes de esta investigación dan cuenta de que sus relaciones con la familia estuvieron básicamente marcadas por la ausencia, el abandono, indiferencia y despreocupación.



CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se presenta la discusión de las principales representaciones que elaboran las participantes de la presente investigación. Debido a que el objetivo es describir y analizar las representaciones sociales que tienen un grupo de mujeres trans peruanas sobre sus familias, se considera necesario abordarlo desde sus principales experiencias vividas con su grupo familiar a partir de los tres ejes que organizaron la guía de entrevista: (a) función afectiva familiar, (b) función del apoyo familiar, y (c) función de la relación familiar. Asimismo, el análisis se discute con información del marco teórico como de los constructos psicológicos más relevantes.

4.1. Representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función afectiva familiar

De las representaciones elaboradas sobre la función afectiva familiar; las participantes construyen cuatro (4) unidades de análisis en las cuales dan cuenta de que sus familias no mostraron una función afectiva basada en manifestaciones que muestren sentimientos de afecto positivo, sino que en su mayoría, perpetuaron violencia en sus diferentes expresiones, como se analiza a continuación.

4.1.1. Rechazo afectivo a través del maltrato físico

Es importante señalar que las representaciones, según Jodelet (1986) y Moscovici (1979), se evidencian a través de los actos, hechos, eventos y del lenguaje que expresan los individuos que interactúan en la sociedad. En este sentido, la representación construida a partir de los relatos que elaboran las participantes se asocia a los actos de violencia física que sufrieron por parte de sus familias, quienes las golpearon haciendo uso de diversos objetos como “*sable*” (machete), “*palos*”, “*sogas*”, “*correas*”. Estos hechos de agresión son impartidos mayormente, por las figuras que representan autoridad (padre, madre, abuela y tíos). En sociedades patriarcales, el que ejerce mayor poder es la figura masculina. Por ende,

es el padre quien promueve mayores actos de violencia. Estos hallazgos se corroboran con estudios realizados en el Perú por Salazar (2015), que indica que la figura del padre es el que comete mayor violencia hacia las mujeres trans.

Asimismo, los hechos de violencia hacia las entrevistadas se generan en situaciones de vulnerabilidad e intimidad. Es decir, cuando la víctima todavía es adolescente, en ocasiones que se encuentra sin ropa y en la ducha. Circunstancias en las que se cuentan con pocas posibilidades para protegerse o ponerse a salvo. Es importante señalar que la agresión recibida puede generar serias lesiones en el cuerpo, dejándolo desfigurado e irreconocible. Incluso podrían llevarlas hasta la muerte debido a que el agresor utiliza objetos peligrosos, como ya se vio en líneas anteriores, para atacar y golpear el cuerpo de las mujeres trans. Estos actos de violencia física tendrían como objetivo destruir una identidad femenina, cuyas características se expresan en el cuerpo. Estos resultados confirman los hallazgos encontrados por Álvarez, et. al (2018) y No tengo miedo (2016) , que muestran a la familia como el principal perpetrador de violencia hacia dicha población de mujeres trans, incluso, poniendo en grave peligro sus vidas.

De la misma forma, la agresión física que reciben las mujeres trans se torna dolorosa y agobiante. Esto promueve la destrucción de su autoestima porque las degrada y destruye emocionalmente. Además, las induce a sentirse minimizadas, vivir con altos niveles de ansiedad, miedo, temor, estrés, pérdida de confianza, aislamiento, soledad, depresión, provocarse daños a ellas mismas; e incluso, como señalan las participantes, a tener ideación suicida considerando que los agresores son sus propios padres, a quienes se asocia con la función de dar afecto y protección. Al respecto, autores como Caitlin (2009), Manrique (2013) y Salazar (2015) señalan que reconocer una identidad de mujer trans en un entorno patriarcal que valoriza la masculinidad de los hijos varones es casi imposible. Por ello, hacen uso de la violencia para mantenerlos como varones y con características masculinas.

En suma, estos actos de violencia que sufren las mujeres trans por parte de sus familias llevan consigo repercusiones negativas que afectan su salud mental. Según la teoría del desarrollo humano de Erickson, daña la posibilidad para explorar y desarrollar niveles adecuados de satisfacción en la identidad psicosexual. Aparte de ello, genera que la víctima actúe de forma pasiva frente a situaciones de interacción social o con características asociadas

a la violencia y también caer en el consumo de alcohol y drogas (Erickson, s.f., citado en Bordigón, 2005).

4.1.2. Rechazo afectivo a través del maltrato verbal

Las representaciones parten de los procesos cognitivos que organizan y construyen un sistema de creencias, ideas, opiniones y supuestos que elaboran los individuos y que a su vez influyen en los actos frente a un determinado sujeto o grupo social (Abric, 1994). En este caso, las familias de las mujeres trans se convierten en agentes activos en la construcción de la representación de “rechazo afectivo a través del maltrato verbal” debido a que nombran a las mujeres trans con adjetivos negativos, tales como: “*maricón*”, “*cabro*”, “*concha de tu madre*”, “*chivo*”, “*gay*”, “*maldito*”. Con estas representaciones sus familias subyugan, someten, ofenden, denigran, hieren, censuran y deslegitiman su identidad de género como mujeres trans. Según Salazar (2015), dichos adjetivos se usan para ofender a varones gays y no necesariamente a mujeres trans. Por lo tanto, a este grupo de mujeres con tales adscripciones se las continúan posicionando dentro de la dicotomía hombre-mujer.

Asimismo, dichas representaciones van acompañadas con amenazas de muerte por parte de la figura materna y de los tíos, quienes señalan a la víctima: “*Te voy a matar*”, “*he decidido matarte*”. Incluso, algunas madres les niegan su condición de hijas con los siguientes comentarios: “*Ya no eres mi hijo*”, “*me arrepiento de haberte engendrado*”. Estas expresiones de amenaza y rechazo impactan de forma negativa en las víctimas como refieren los estudios realizados por Gómez, et al. (2012) y Rubio (2009), quienes afirman que expresiones violentas y cargadas con amenazas dañan seriamente la salud mental de las mujeres trans porque experimentan altos niveles de estrés, ansiedad, miedo, inseguridad e incluso las inducen al suicidio.

En suma, los estudios realizados por la CIDH (2014) y OPS (2011) muestran que ser mujer trans significa enfrentarse diariamente a expresiones transfóbicas y agresivas por parte de sus familias debido a que las ven como negativas y disidentes, porque no se ajustan a las expresiones masculinas esperadas por el sistema heteronormativo.

4.1.3. Rechazo hacia las mujeres trans frente a la expresión de afecto a sus familias

La presente representación revela el rechazo, negación y resistencia de la familia para aceptar y afirmar a una identidad trans. Frente a esta representación, Moscovici (1979) y Jodelet (1986) consideran que las representaciones también surgen a partir de la observación que se realiza a un sujeto o grupo social.

Desde dicho postulado es importante ver que las mujeres trans son rechazadas por su familia, posterior a la construcción y expresión de su identidad de género. Así lo señalan las participantes a partir de sus experiencias vividas: “(...) *Me había vestido de mujer, voy a casa (...) con los brazos abiertos y le digo: “¡Papi! ¡Feliz año!”.* Él me miró, se volteó y me dio la espalda”. En efecto, las representaciones de alguna forma se inscriben y se evidencian a través del actuar corporal (Abrić, 1994; Moscovici, 1979). Por lo tanto, las modificaciones estéticas que realizan las participantes para expresar su identidad de género y visibilizarse con características femeninas también son consideradas una transgresión y al transgresor se castiga por quebrantar el sistema sexo-género establecido por la sociedad heteronormativa para varones y mujeres.

En definitiva, el castigo que se realiza a las participantes es rechazando los abrazos, besos y cercanía. Como lo afirman con sus testimonios de las entrevistadas: “*El afecto se acabó cuando les dije que era mujer trans*”, “*no querían que me acercara*”, “*me sacaban (empujaban) cuando quería abrazarlos, besarlos*”. Estos hallazgos podrían corroborar los prejuicios, creencias y concepciones negativas que se tienen a un cuerpo performado y visibilizado en femenino que se aleja de las características y prototipos masculinos (Butler, 2001).

4.1.4. Expresión de afecto de mujeres trans a través de la entrega de recursos materiales

Las representaciones en sus diversas manifestaciones ayudan a interpretar la realidad y a su vez a orientar la conducta (Abrić, 1994; Moscovici, 1979) de los sujetos. Para el caso de las mujeres trans se observan dos dimensiones importantes. La primera relacionada a entender que el afecto de sus padres para ellas se acabó. Esta comprensión parte de la interpretación que obtienen a partir de los actos de maltrato físico, verbal y rechazo que cometen sus familias hacia ellas. El siguiente análisis tiene relevancia en el sentido de que, si ellas no recibieron afecto de sus familias, por el contrario, ellas sí encuentran mecanismos

que ayuden a manifestar que sienten afecto por sus familias y lo hacen saber a través de los actos que realizan para ello, como lo hacen notar: “*Yo les demuestro que los quiero cuando los saco a pasear, a comer*”, “*comprándoles cosas a mi mamá y a mis hermanos*”, “*haciéndoles regalitos*”, “*les hago sus cumpleaños*”. Estas muestras de afecto podrían comunicar que para las mujeres trans es importante estar conectadas con sus familias. Por ello buscan, promueven y hacen lo necesario para demostrarles su afecto, aunque sea de forma simbólica, porque con los recursos económicos que consiguen logran acercarse a sus familias y tener la posibilidad de sentirse acogidas, reconocidas y aceptadas. Estos hallazgos coinciden con estudios realizados en Perú por Salazar (2015), quien indicó que las mujeres trans, una vez fuera del hogar logran conseguir recursos económicos y realizan entrega de regalos, artefactos materiales, e incluso acompañamiento emocional a sus familiares con el fin de ganar la tan ansiada aceptación familiar, puesto que para las mujeres trans es mucho más importante recibir el reconocimiento, afecto y aceptación familiar, porque les permite legalizar y confirmar que su identidad de género es la correcta y adecuada.

Con todo ello, se infiere que existen dos posibilidades a partir de las muestras de afecto que realizan las mujeres trans a sus familias; por un lado, podría darse la posibilidad de reconstruir los vínculos familiares que se vulneraron y rompieron a partir del rechazo de la identidad de género de sus hijas o, por el contrario, permanecer en la negación y rechazo colocando a las participantes en el lugar de lo abyecto, es decir, de lo repudiable, dado que su identidad de género está asociada a la estigmatización y psicopatologización como lo asumió la Psicología y Psiquiatría (APA, 2010), toda vez que, las representaciones actúan en las identidades sociales desde dos polos antagónicos, es decir, algunas veces promoviendo consensos, cercanías o limando asperezas producto de los distintos conflictos y, por otro, generando enfrentamientos, conflictos y divisiones (Abric, 1994; Jodelet, 1986; Moscovici, 1979).

En suma, las representaciones sociales sobre las mujeres trans se construyen a partir del rechazo, violencia y exclusión, que pone en riesgo la capacidad para construir relaciones cercanas basadas en el amor y la confianza, ya que sienten que no son dignas de ser amadas y acogidas por los sentimientos de culpa, vergüenza, miedo, e inseguridad que pesan sobre ellas (Arístegui, et al., 2012).

4.2. Representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función del apoyo familiar

Las representaciones elaboradas por las mujeres trans sobre la función del apoyo familiar se realizaron en función de dos (2) unidades de análisis, en los cuales dan cuenta que sus familias no mostraron una función de apoyo que sirva de soporte para transitar a su identidad de género, sino que, por el contrario, optaron por abandonar a las participantes de este estudio, como se analiza a continuación.

4.2.1. Abandono por parte de la familia a las mujeres trans

A través de la representación que elaboran las participantes señalan que sus familias las dejaron abandonadas, solas, desprotegidas y marginadas. Estas representaciones, desde la propuesta de Abric (1994), tienen la función de ayudar a comprender y revelar las experiencias y circunstancias en la que viven las mujeres trans, como lo refieren las participantes a partir de sus experiencias de abandono: *“Nadie me apoyó”, “quién me apoyaría, no tengo a nadie”, “estoy completamente sola”*. En efecto, el apoyo familiar es representado como abandono. Es decir, para ellas el apoyo no existe, ni material, ni emocional.

Por lo tanto, dicha desprotección las obliga a estar en un estado de mayor marginalidad y desamparo porque las empuja a vivir en la calle. Como ellas mismas lo indican: *“No me aceptaron”, “me botaron de mi casa como a cualquier cosa”*. Esta situación inevitablemente las enfrenta a diversos peligros por no contar con espacios seguros donde vivir. Esta realidad se corrobora con estudios planteados por Arístegui y Vásquez (2013), y Sifuentes (2018), quienes señalan que muchas mujeres trans viven de manera hacinada o refugiada en la calle; e incluso son víctimas de explotación sexual, que ponen en peligro su estado de salud, porque las expone a diversos tipos de enfermedad como VIH/SIDA, TBC, y al consumo de sustancias psicoactivas como alcohol y drogas.

Por otra parte, el abandono que enfrentan las mujeres trans vulnera directamente sus derechos básicos, dado que se ven obligadas a dejar los estudios. Situación que las obliga a quedar en mayor estado de pobreza y marginación por las mínimas posibilidades que les brinda la sociedad para desarrollarse como mujeres trans. Estos hallazgos se corroboran con los estudios que realizan Rubio (2009), la OPS (2011), No tengo miedo (2016) y Ramírez y García (2018) que señalaron que un cuerpo trans representa un cuerpo repudiado, discriminado y trasgresor social. Frente a ello, Salazar (2015) indica que la calle y el peligro

las esperan, puesto que una identidad trans es vista como negativa y peligrosa por los estigmas y estereotipos que promueven no solo la negación de apoyo; sino que se las deshumaniza y desvaloriza dejándolas en la compleja realidad de la exclusión familiar y social.

En definitiva, las mujeres trans desde temprana edad se enfrentan al desamparo y desprotección por las representaciones negativas que se tiene a su identidad y se concretiza con el cese del deber que tienen la familia hacia ellas (No tengo miedo, 2016).

4.2.2. Mujeres trans proveen apoyo a sus familias

Esta representación que elaboran las mujeres trans sobre el apoyo que proveen a sus familias (madre, padre, hermanos y sobrinos) se realiza a través de los recursos económicos que obtienen de su trabajo. Así lo señalan ellas: *“Yo trabajo y les apoyo a ellos”, “les mando dinerito, les mando mensual”*. Estos actos podrían simbolizar la búsqueda del reconocimiento y ser valoradas por sus familias. Por otro lado, con la capacidad de trabajar en espacios fuera del ámbito doméstico y proveer a la familia con el soporte económico contradicen los roles de género asignados a hombres y mujeres. Como se conoce, el hombre es asociado a proveedor de economía, seguridad, poder; por el contrario, la mujer es asociada a las labores domésticas (Lamas, 2007; Saldaña, 2017).

Sin embargo, las participantes, como mujeres trans, muestran que es posible auto aceptarse y “superar” las circunstancias adversas y, desde su condición, promover el apoyo a sus familias como lo señalan: *“Yo soy la hija y como hija tengo que apoyarlos”*. Ellas, frente a las actitudes “transfóbicas” y “machistas” de sus familias y barreras heteronormativas, aparecen como proveedoras del factor económico con el que brindan apoyo y soporte a sus familias independientemente, como señala Salazar (2015), que el dinero, proceda de donde proceda e incluso fruto del robo y trabajo sexual, que en manos de la familia se dignifica.

A parte de ello, ser proveedoras de recursos económicos les otorga poder para reclamar reconocimiento y legitimidad a su identidad de género trans. Por lo tanto, se gana aceptación, aprobación y respeto (Salazar, 2015); aunque sea de forma simbólica y lejos del hogar como lo señalan: *“De donde estoy le mando dinerito, mi obligación es apoyarlos”*. En definitiva, el estatus de poder y reconocimiento que consigue una mujer trans casi siempre

será desde la distancia y de forma simbólica a través del dinero (Manrique, 2013; Salazar, 2015).

Aparte de ello, el apoyo que brindan a sus familias las permite representarse en el rol de madre, como lo indican ellas mismas: *“Me gusta hacer un rol de madre porque trabajo y les compro sus cosas”*. Este rol que se asignan las participantes refleja una representación que se conecta o configura con otra (Moscovici, 1979), y responden, de alguna manera, a las historias de las mujeres trans debido a que se encuentran ligadas a los roles de género. Es decir, ser mujer equivale a ser madre y se atribuyen características aptas para cuidar y proteger la vida, lo que quiere decir que las participantes de la presente investigación asumen no solo su identidad de género como mujeres trans, sino también los roles asignados por la sociedad patriarcal a las mujeres. O sea, ser madres para el cuidado de los demás (Lamas, 2000; OPS, 2011).

4.3. Representaciones sociales de las mujeres trans sobre la función de relaciones familiares

La discusión que se realiza sobre las representaciones que elaboran las mujeres trans sobre la función de la relación familiar se hará en función a dos (2) unidades de análisis que ellas construyen y dan cuenta sobre sus relaciones familiares, las cuales, según ellas, estuvieron marcadas por la indiferencia y el distanciamiento, como lo indica Ramírez y García (2018), y no por interacciones que promuevan la unidad familiar.

4.3.1. Ausencia de contacto por parte de la familia con las mujeres trans

Las representaciones que elaboran las participantes sobre sus relaciones familiares muestran que estuvieron marcadas por la ausencia de contacto, hostilidad, distanciamiento y silencio, como lo ejemplifican las mismas participantes: *“No les importaba lo que sentía, pensaba”*, *“desde que se enteraron que yo era trans, me botaron”*, *“ya no tengo ningún contacto con ellos”*. Esta elaboración de las participantes da cuenta de que sus familias a partir de un entendimiento y comprensión compartido socialmente sobre estereotipos y creencias transfóbicas sobre las mujeres trans (Álvarez, et al., 2018), provocaron que sus relaciones se interrumpieran, transformándose en lejanas y finalmente desaparecieran. Esta situación genera tensión en las víctimas, como lo corroboran los estudios que realiza Arístegui, et al. (2012), quien indica que para las personas trans se interrumpen las relaciones

por medio de la ausencia de contacto, omisión, silencio y secretos con el fin de separar y excluir las relaciones familiares.

Igualmente, las participantes indican que sus familias, con sus comentarios, les hicieron sentir que tenían mayor importancia las opiniones de los demás sobre su identidad, más no ellas mismas, como lo manifiestan en el siguiente testimonio: “*Mi familia me dijo: ‘¿Qué dirá la gente?’*, ‘*¿Qué dirá la familia?’*”. Por lo tanto, daba la impresión de que sus familias se avergonzaban de la identidad de sus hijas trans, que les ofrecieron llevarlas a tratamiento para buscar formas para permanecer como hombres. Así lo manifiestan las entrevistadas: “*Quisieron cambiarme (mantenerlo como hombre)*”. Estas expectativas no se desligan de los supuestos psicológicos que promovieron “prácticas reparadoras”. Es decir, el uso de terapias y tratamientos hormonales con el fin de mantenerlos en el sexo asignado en su nacimiento, en este caso como hombres. Aparte de ello, es importante comprender la influencia que tiene la mirada y opinión de la sociedad frente a las identidades diversas, las cuales influyen en el actuar de las familias con hijos e hijas trans. Como lo señalan estudios realizados por Moscovici (1979), Jodelet (1986), Caitlin (2009), Manrique (2013), Ramírez y García (2018), ellos indican que enfrentar una situación trans dentro de la familia se hace compleja y dolorosa porque influyen las representaciones sociales que elaboran los sujetos frente a un individuo o grupo social. En este caso, las representaciones negativas y estereotipadas sobre las identidades trans.

A parte de ello, estudios realizados por Ramírez y García (2018), muestran que existen experiencias de relaciones familiares que no tuvieron la posibilidad de restablecerse por el rechazo y no aceptación de una identidad contraria a la heterosexual normativa. Por ello, rencores, sufrimiento y temores acompañan durante toda la vida. Esta afirmación tiene sentido en la experiencia de las participantes. Ya que, asumieron la desesperanza perdida de que entre sus familias y ellas nada volverán a ser como antes de su expresión de identidad de género.

4.3.2. Relaciones ambiguas y sin metas comunes entre la familia y las mujeres trans

Las representaciones promueven expectativas sobre el comportamiento de los individuos que se interrelacionan (Abric, 1994). En efecto, la representación que construyen las participantes parte de sus experiencias vividas en la interacción con sus familias. Estas interacciones están marcadas por lo que es “correcto” e “incorrecto” que promueve

permanecer en el binarismo biológico: *“Tú has nacido hombre y hombre vas a morir”*, *“cambia hermano, el diablo está en ti”*. Por su parte, las entrevistadas respondieron: *“Cómo voy a cambiar, yo he nacido así. Dios que me quiso así”*. Con dichas declaraciones se reflejan creencias y concepciones tradicionales, asociadas con el sexo asignado al nacer a partir de los genitales externos como única manera de existir. Caso contrario, se contradice al binomio mujer/hombre. Estudios realizados por Jaime (2013), Platero (2014), Salazar (2015) y Álvarez, et. al (2018), señalan que estas ideas reflejan las creencias fijas sobre la concepción del binarismo como única posibilidad de existir.

En efecto, ser mujer trans, según algunas familias de las entrevistadas, equivale a estar poseída por el demonio. Esta afirmación se sostiene en las creencias religiosas que niegan la posibilidad de una identidad de género que no se acepta fuera de los cánones establecidos socialmente. Por lo tanto, romper la idea de un binarismo de hombre/mujer inmóvil significa estar contra el sistema heteronormativo y salir de este cuestiona dicha creencia y los supuestos mandatos de Dios (Álvarez, et al., 2018; Jaime, 2013; Platero, 2014; Salazar, 2015).

CONCLUSIONES

La presente tesis tuvo como objetivo describir y analizar las representaciones sociales que tienen un grupo de mujeres trans peruanas sobre sus familias. Para ello, se trabajó desde tres ejes conceptuales diferentes, como son: la función afectiva familiar, la función del apoyo familiar y la función de la relación familiar. No obstante, para comprender la investigación se consideró necesario acercarse a los constructos de género en su mayor complejidad (identidad de género, roles de género, expresión de género y orientación sexual) con el fin de ayudar a comprender la identidad de género de las mujeres trans y su construcción.

Cabe señalar que las normas que han construido las sociedades tradicionales están basadas sobre el sistema sexo-género, que asumen que ambos constructos se limitan a características netamente biológicas e inamovibles con las cuales se impone una serie de criterios para regular los comportamientos de los sujetos y quienes salgan de ellas serán castigados con el fin de eliminar otras posibles maneras de existir. Por ello las mujeres trans son vistas como un grupo trasgresor, lo que genera sobre ellas violencia física, psicológica e incluso son el grupo con mayores índices de asesinatos en el mundo (MMT, 2018; No tengo miedo, 2016) por transgredir la heteronorma.

En consecuencia, las representaciones que elaboran la mayoría de las mujeres trans sobre sus familias surgen desde sus experiencias vividas en el seno familiar y las describen como “transfóbicas”, “homofóbicas”, “machistas”, “discriminadoras” y “agresivas” por los diversos actos de violencia tanto física y psicológica que realizaron contra ellas por ser mujeres trans.

Frente a la función afectiva familiar, las participantes elaboran cuatro representaciones a partir de sus experiencias cotidianas. Las entrevistadas, en su mayoría, señalan que sus padres mostraron “rechazo a través de la violencia física”, dichos castigos

físicos fueron mayormente impartidos por la figura del padre y en menor medida por la madre y abuela. Pareciera que los castigos tienen como objetivo dañar el cuerpo de la mujer trans debido a que se les ataca con objetos peligrosos que podrían desfigurar el cuerpo donde se inscriben las representaciones femeninas. Además, con la violencia que generan sus familias buscan deslegitimar la identidad de género de las mujeres trans.

En cuanto a la siguiente representación que elaboran las mujeres trans, denominada “rechazo a través del maltrato verbal”, que se construye a la base de los distintos adjetivos negativos con los cuales sus familias las nombraban: “*maricón*”, “*cabro*”, “*concha de tu madre*”, “*chivo*”, “*gay*”, “*maldito*”, estos van acompañados con amenazas de muerte. Con dichos calificativos sus familias las continúan colocando en el lugar de lo masculino. Aparte de ello, las amenazas de muerte afectan seriamente la salud mental de las participantes debido a que experimentan altos niveles de estrés, ansiedad, inseguridad, miedo e incluso las induce al suicidio (Gómez, et al., 2012), porque son sus propios padres y madres quienes las amenazan de muerte.

La representación denominada “rechazo hacia las mujeres trans frente a la expresión de afecto a sus familias”, que elaboran la mayoría de las mujeres trans surge a partir de los actos y gestos de rechazo que reciben de sus familias cuando quieren mostrarle su afecto a través de “abrazos”, “besos” o su “cercanía”. Estas expresiones de afecto usualmente están ligadas a la figura femenina. Por lo tanto, la heteronorma patriarcal rechaza aquellas características que una figura supuestamente masculina reproduzca. En definitiva, las mujeres trans destruyen la norma que prescribe que los genitales de una persona establecen su género (No tengo miedo, 2016) y con su performance, a través de los cambios estéticos desafían, y deconstruyen la noción binaria de masculino-femenino (Salazar, 2015).

La última representación que corresponde a la función afectiva familiar, opuesta a las anteriores, surge a partir de las conductas que realizan las mujeres trans frente a sus familias. Ellas la elaboran como “expresión de afecto de mujeres trans a través de la entrega de recursos materiales”. Las participantes, después de ser expulsadas del hogar, logran conseguir algunos recursos económicos que les permite adquirir regalos para sus familias y a través de ellos expresar que las quieren y buscan también ser aceptadas, reconocidas y valoradas (Salazar, 2015), porque para ellas es importante recibir reconocimiento y afirmación de su identidad de género por parte de sus familias debido a que les permite salir

de lo abyecto para legalizar y confirmar que su identidad de género es valiosa y adecuada (Butler, 2001).

Sobre el eje de la función del apoyo familiar, las mujeres trans, en su mayoría, elaboran dos representaciones. La primera la denominan “abandono por parte de las familias a las mujeres trans”, porque consideran que sus familias no cumplieron con la función de apoyo familiar, sino que las dejaron abandonadas desde muy temprana edad. Situación que las expuso a vivir en el margen de la pobreza, exclusión e incluso las hizo víctimas de la explotación sexual, lo que las expone a diversos peligros y contraer enfermedades como VIH/SIDA, TBC y el consumo de alcohol y drogas.

En efecto, el abandono y desprotección al que se enfrentan repercuten y vulneran directamente sus derechos de educación, salud, vivienda y seguridad. Situación que las obliga a permanecer en la esfera de la marginación y pobreza porque en la sociedad difícilmente encontrarán posibilidades para desarrollarse como sujetas de derecho. Salazar (2015) y; Ramírez y García (2018) señalan que un cuerpo trans representa un cuerpo repudiado y discriminado, por lo tanto, la calle y el peligro las esperan.

La siguiente representación que elaboran las participantes es sobre la base de que las “mujeres trans proveen apoyo a su familia”. Resulta interesante ver que las mujeres trans, a pesar de ser abandonadas, desprotegidas y quedarse en situación de marginadas en la periferia de lo inhóspito, pronto se convierten en las que proveen apoyo a sus familias a través de sus recursos económicos. Esta figura de la mujer trans proveedora de economía contradice los roles de género asignados a varones y mujeres. Es decir, los primeros, asignados a ser proveedores y jefes del hogar y las mujeres a la esfera doméstica, según el orden establecido por las creencias heteronormativas; sin embargo, las mujeres trans salen y contradicen el sistema heteronormativo patriarcal. Además, las participantes se atribuyen el rol de madre, lo que evidencia que las mujeres trans no solo asumen su identidad de género, sino también asumen todo lo que la heteronorma dictamina para hombres y mujeres, con lo cual se legitima de forma simbólica en la esfera familiar.

Sobre la función de la relación familiar, las participantes elaboran dos representaciones. La primera la construyen señalando que estuvieron marcadas por la “ausencia de contacto por parte de la familia con las mujeres trans”. Es decir, desde que ellas develaron su identidad de género sus familias a través de distintas acciones eludieron

mantener contacto con ellas. En algunos casos las botaron de casa, en otros, las excluyeron de la interacción familiar. Con estos actos que impone sus familias, teñidos de características heteronormativas, como no pueden controlar haciendo uso de la violencia física o verbal, buscan otras formas de separarlas de las relaciones familiares y un modo de hacerlo es separándolas de su entorno y excluyéndolas. De este modo, para las minorías sexo-género diversa no hegemónicas las posibilidades de interactuar en un contexto familiar que garantice su expresión de género será un desafío no fácil de lograr.

La representación que elaboran las entrevistadas se construye sobre la base de “relaciones ambiguas y sin metas comunes entre la familia y las mujeres trans”. En esta representación es importante pensar en términos de qué es lo “correcto” e “incorrecto”, a partir de una concepción dicotómica que busca proteger el binarismo como única manera de existir. Es por ello que la identidad de género trans de entrada se pretende borrar: *“Tú has nacido hombre y hombre vas a morir”*. En definitiva, con dichas representaciones, la mayoría, sino la totalidad, de las participantes revelan por un lado, el vacío que se genera en las relaciones y, por otro, que estuvieron marcadas por una serie de conflictos por asumir, vivir y visibilizar su identidad de género. Coherencia que las lleva a buscar y reclamar “comprensión y respeto”, como lo señaló una de las participantes de esta tesis.

Finalmente, las familias de las mujeres trans cumplen con algunas características de familias con hijos e hijas trans, ya que no llegan a procesos de culpa, arrepentimiento, duelo y aceptación (Caitlin, 2009; Casanova, 2016; Manrique, 2013). En efecto, no cumplen con la función afectiva, función de apoyo familiar y función de la relación familiar de forma positiva, sino que rechazan y niegan la identidad de género de sus hijas trans, aunque estas, a través del recurso económico y material busquen ser reconocidas simbólicamente en el seno familiar.

En definitiva, las representaciones que tienen las mujeres trans de este estudio se podrán comprender a la luz del sistema sexo-género. Estos dos conceptos que pertenecen a construcciones socioculturales y que se construyen en el actuar cotidiano. Por ejemplo, el sexo corresponde a las características biológicas por la presencia de cromosomas, hormonas y órganos genitales tanto internos como externos y, a partir de ellos, se tiende a diferenciar a hombres y mujeres (No tengo miedo, 2016); por su parte, el género se construye y forma a través del discurso, creencias y representaciones que se construyen en una determinada

sociedad (Butler, 2001; Lamas, 2000; No tengo miedo, 2016). Por lo tanto, el género se performa, se actúa y se recrea en la interacción y es real en la medida en que los sujetos lo identifiquen y lo vivan (Butler, 2001). En este sentido, las mujeres trans asumen su identidad de género y realizan modificaciones para tener atributos femeninos que lo enuncian en sus vivencias diarias.

Limitaciones

Una limitación para el estudio es haberse aproximado a él sin conocimiento sobre la población trans y con poca comprensión sobre temas de género y diversidad sexual. Esto generó inseguridad y dificultad para construir el tema de la tesis y su abordaje en sí mismo.

Otra de las limitaciones se vincula directamente con la construcción del instrumento. Es decir, faltó mayor precisión en la elaboración de la tercera representación de la investigación. Específicamente sobre la función de relación familiar, debido a que las preguntas no fueron directas sobre la misma. Realizar una mejor precisión sobre dicha representación hubiera ayudado a conseguir información más precisa sobre la función de interés. Aparte de ello, al inicio de la investigación el instrumento para el recojo de información se construyó bajo el constructo de “percepciones”. Sin embargo, en el proceso de la tesis se consideró conveniente trabajar con el concepto de “representaciones sociales”, dado que era el más adecuado para la organización de información recogida.

Otra limitación presentada para el recojo de información fue el espacio para realizar las entrevistas. Es decir, en su mayoría se realizaron en el mismo lugar de trabajo de las participantes (salón de belleza). Esto generó momentos de distracción, puesto otras personas interrumpían las entrevistas cuando entraban a consultar por el servicio de cosmetología; además, hacían preguntas y bromas. Asimismo, algunas de las entrevistadas recibían llamadas telefónicas que ocasionaban tener que parar la entrevista. Sin embargo, era el espacio más propicio para realizar las entrevistas, ya que las participantes elegían el lugar.

De igual modo, debe considerarse una limitación el haber tocado un tema altamente sensible porque tiene que ver con experiencias dolorosas que se viven en la esfera familiar y narrarlas se hace difícil y complejo, lo cual dificulta, por un lado, el poder indagar y extraer mayor información de parte de las participantes y, por el otro, las experiencias dolorosas no solo son para quien narra las experiencias de su historia, sino también para quien realiza la

investigación, porque, como seres humanos, no somos ajenos al dolor y sufrimiento de otros. Por ello, para realizar este tipo de investigaciones podría recomendarse contar con algún tipo de acompañamiento profesional en el área de psicología con el fin de tener la posibilidad de elaborar sentimientos y emociones que surjan producto del impacto de escuchar actos de violencia. Además, que el contacto con las historias no termina con la entrevista, sino que se vuelve al contenido en diferentes momentos del proceso de construcción de la investigación.

Finalmente, otra limitación de la presente investigación es que los resultados no pueden ser generalizados para otras familias, sino que deben ser entendidos como hallazgos específicos y desde las particularidades de la población participante del estudio.



RECOMENDACIONES

Las siguientes recomendaciones parten como consecuencia de la investigación y las conclusiones antes presentadas:

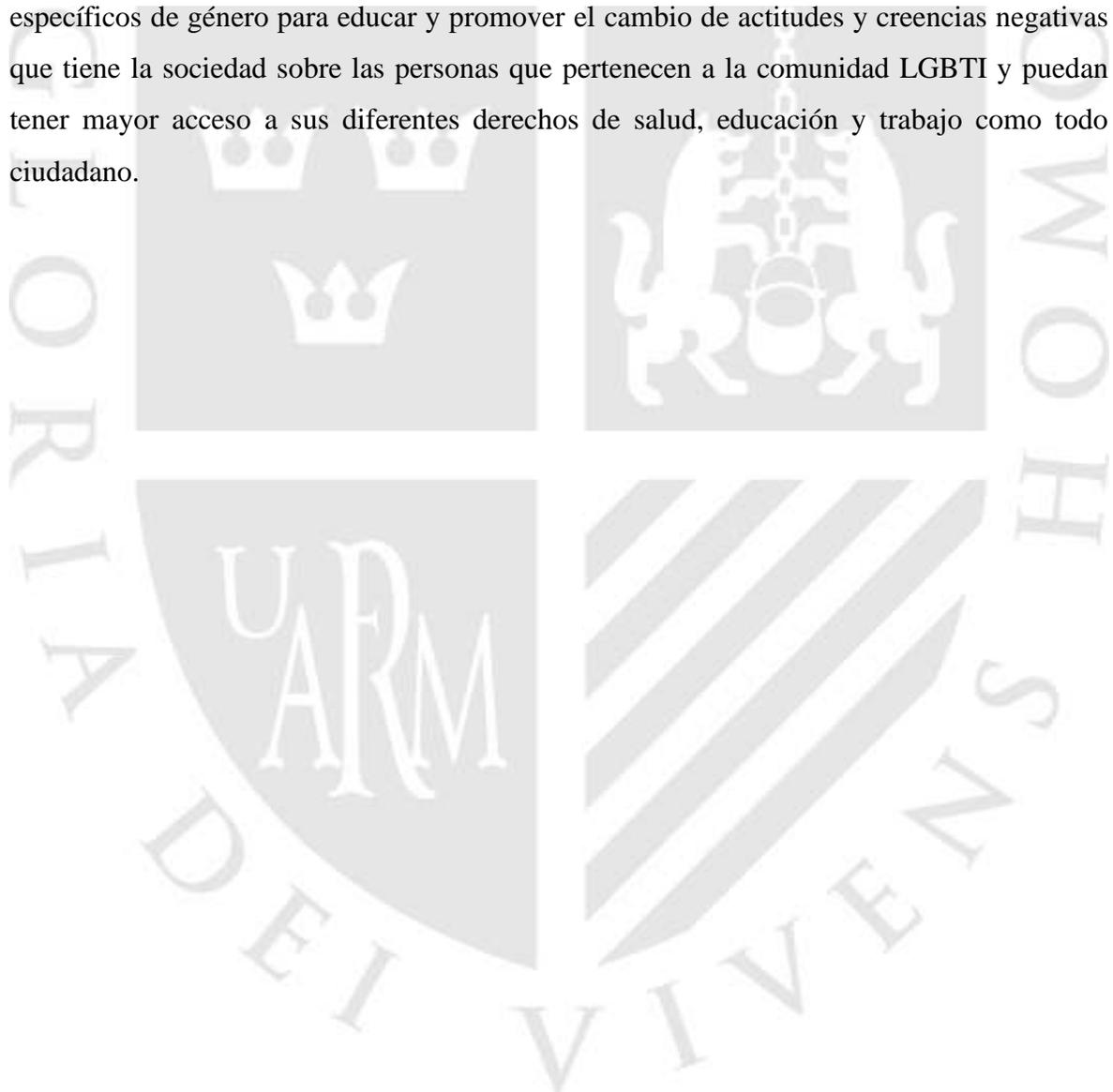
Las representaciones sociales de las mujeres trans sobre sus familias están marcadas por experiencias de sufrimiento, producto del maltrato y rechazo físico y psicológico. Por esto, se recomienda que se continúe investigando con personas que pertenecen al grupo de la diversidad sexual y específicamente con mujeres trans, con el fin de seguir visibilizando y difundiendo la realidad violenta a la que se enfrentan diariamente. Es decir, violencia física, violencia verbal, rechazo, exclusión, marginación familiar y social, no reconocimiento de sus derechos, y con mínimas posibilidades para hacer uso de los sistemas de salud, educación, empleo, sobre todo en esferas donde las prácticas y estructuras de violencia son altamente discriminatorias y dañan la salud mental de las personas que no se ajustan a una concepción heterosexual normativa.

Además, siendo las mujeres trans el grupo que experimenta mayores actos de violencia tanto física como psicológica desde el seno familiar, social, religioso y político (No tengo miedo, 2016; TMM, 2019), los cuales afectan directamente su estado emocional y psicológico (OMS, 2011) y las indagaciones que realizan mayormente se vinculan a temas de salud en relación con el VIH/SIDA, se recomienda explorar desde el área de Psicología, cuál es el estado de salud mental de dichas personas con el fin de promover políticas públicas para que desde el Ministerio de Salud se brinde una atención integral hacia ellas.

Específicamente, desde el campo de la Psicología, se recomienda promover espacios de acompañamiento seguro tanto para mujeres trans como para sus familias, donde puedan expresar y verbalizar su identidad de género, así como sus limitaciones para afrontar los desafíos que se presentan como grupo familiar, puesto que narrar el proceso de transición a

una identidad aún no reconocida y con experiencias de violencia se hace compleja, difícil y dolorosa. En efecto, ofrecer dichos espacios podría ayudar a reducir los altos niveles de violencia transfóbica que se cometen hacia las personas trans diariamente.

Finalmente, con el fin de promover el bienestar de la salud mental y psicológica de las mujeres trans, se recomienda capacitar a profesionales de las diversas disciplinas en temas específicos de género para educar y promover el cambio de actitudes y creencias negativas que tiene la sociedad sobre las personas que pertenecen a la comunidad LGBTI y puedan tener mayor acceso a sus diferentes derechos de salud, educación y trabajo como todo ciudadano.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abric, J. (1994). Prácticas sociales y representaciones. Recuperado de: https://www.academia.edu/4035650/ABRIC_Jean_Claude_org_Practicas_Sociales_y_Representaciones
- AGNUR. (2015). *Protección de las personas con orientación sexual e identidad de género diversas: Informe mundial sobre los esfuerzos del AGNUR para proteger a solicitantes de asilo y refugiados lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersex* (pp. 1-68). Recuperado de: <https://www.acnur.org/5b6c527b4.pdf>
- Aldeas Infantiles SOS Internacional (2018). *El niño y su derecho a vivir en familia en América Latina*. Recuperado de: <https://www.aldeasinfantiles.org.pe/getmedia/9ac4931d-1fdc-4a9e-9991-f40be93f6f1b/El-nino-y-su-derecho-a-vivir-en-familia-en-latinoamerica.pdf>
- Alfonso, A. & Rodríguez, R. (2009). Familia y personas transexuales. Una relación al desnudo. *Revista Sexología y Sociedad*, 15(40), 32-39. Recuperado de: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/388/429>
- Álvarez, B., Otsuka, L., & Anaya, K. (2018). *Derecho a la igualdad de las personas LGBT en Perú: Perspectivas jurídicas y políticas*. [Informe temático LGBTI 2018]. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX). Recuperado de: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2018/03/InformeLGBT2018juridico.pdf>
- Amaris, M., Paternina, A., & Vargas, K. (2004). Relaciones familiares en familias desplazadas por la violencia ubicadas en «la cangrejera» (corregimiento de Barranquilla, Colombia). *Psicología desde el Caribe*, (14), 91-124. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21301405>

- Andréu, J. (2002). *Las técnicas de análisis de contenido: Una revisión actualizada*. Recuperado de: <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2018/02/Andreu.-analisis-de-contenido.-34-pags-pdf>
- Arés, P. (2002). *Psicología de la familia: Una aproximación a su estudio* (1ra ed.). Cuba: Félix Varela.
- Aristegui, I., Vázquez, M., Dorigo, A., & Lucas, M. (2012). *Percepciones y experiencias sobre estigma y discriminación en poblaciones trans, HSH y usuarios de drogas* (pp. 1-58). Fundación Huésped con colaboración de Red de personas viviendo con VIH de Mar del Plata. Recuperado de: <https://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2017/05/Percepciones-y-experiencias-sobre-estigma-y-discriminacion-en-poblacion-Trans-HSH-y-usuarios-de-drogas.pdf>
- Aristegui, I., & Vázquez, M. (2013). El impacto del estigma y la discriminación en la calidad de vida de personas transgénero viviendo con VIH. *hologramática*, 19(6), 5-30. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/265235311_El_impacto_del_estigma_y_la_discriminacion_en_la_calidad_de_vida_de_personas_transgenero_viviendo_con_VIH
- Asociación Americana de Psicología (2012). *Respuestas a sus Preguntas para una mejor Comprensión de la Orientación Sexual y la Homosexualidad* (Folleto, Comité de asuntos lésbicos, gay, bisexuales y transgéneros de la APA). Recuperado de: <https://www.apa.org/topics/lgbt/answers-questions-so-spanish.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2010). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. España: Editorial Médica Panamericana.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5ta ed.). España: Editorial Médica Panamericana.
- Bordigón, N. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), 50-96. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>
- Butler, J. (2001). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. España: Paidós Ibérica, S.A.

- Caitlin, R. (2009). *Niños saludables con el apoyo familiar: Ayuda para familias con hijos e hijas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero*. San Francisco State University, Estados Unidos. Recuperado de: [http://www.familiasporladiversidad.es/files/objetos/Estudio%20Dra\[1\].Caitlin.pdf](http://www.familiasporladiversidad.es/files/objetos/Estudio%20Dra[1].Caitlin.pdf).
- Cardona, Á., Valencia, E., Duque, J., & Londoño, D. (2015). Construcción de los planes de vida de los jóvenes: Una experiencia de investigación en la vereda La Doctora, Sabaneta (Antioquia). *Revista Aletheia*, 7(2), 90-113. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/aleth/v7n2/v7n2a05.pdf>
- Carroll, M. & Mendos, L. (2017). *Homofobia de Estado. Estudio jurídico mundial sobre la orientación sexual en el derecho: criminalización, protección y reconocimiento*. Ginebra. ILGA. Recuperado de: <https://www.refworld.org/es/docid/5b3526b45.html>
- Casanova, P. (2016). *Procesos que viven algunas familias con integrantes trans*. Recuperado de: <http://psicologiatrans.cl/procesos-viven-algunas-familias-integrantes-trans/>
- Chazarreta, I. (2017). *Trayectorias de las personas trans en situación de prostitución en la ciudad de Santiago del Estero* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Recuperado de: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/chazarreta-Irma2017.pdf>
- Chica, D., & Avendaño, M. (2016). “*La percepción del funcionamiento familiar en niños de la tercera infancia*” (Trabajo de titulación). Universidad de Cuenca, Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24595/1/tesis.pdf>
- Comissió Catalana d’ de Ajuda al Refugiat (2016). *Huir para no esconderse: Las persecuciones por motivos de orientación sexual e identidad de género* (1ra ed.). España: CEA(R). Recuperado de: http://www.ccar.cat/wp-content/uploads/2016/10/CCAR_Huir-para-no-esconderse.pdf.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2015). *Violencia contra las personas LGBTI*. Recuperado de: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/violenciapersonaslgbti.pdf>
- Comisión Interamericana de Derecho Humanos. (2014). *Una mirada a la violencia contra personas LGBTI*. Recuperado de: <http://www.oas.org/es/cidh/igtbi/docs/Anexo-Registro-Violencia-LGBTI.pdf>

- Consejo nacional para prevenir la discriminación [Conapred]. (2018). *Discriminación por identidad de género*. Ficha temática presentado en México. Recuperado de: <https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Ficha%20PTrans.pdf>
- Corral, Y. (2009). Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. *Revista Ciencias de la Educación*, 19 (33), p. 228-247
- Dador, M., & Saldaña, M. (2015). *Informe anual sobre derechos humanos de personas Trans, Lesbianas, Gays y Bisexuales en el Perú 2014-2015*. Lima: Promsex/ Red Peruana LGBT. Recuperado de: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2015/05/InformeAnual201415PromsexRed.pdf>.
- Defensoría del Pueblo. (2016). *Derechos humanos de las personas LGBTI: Necesidad de una política pública para la igualdad en el Perú* (Serie de Informes Defensoriales N.º 175; p. 135). Recuperado de: <https://www.repositoriopncvfs.pe/wp-content/uploads/2016/09/Informe-175-Defensoria-Del-Pue-2.pdf>
- De Toro, X. (2015). Niños y niñas transgéneros: ¿Nacidos en el cuerpo equivocado o en una sociedad equivocada? *Revista Punto Género*, 1(5), 109-128. Recuperado de <https://revistapuntogenero.uchile.cl/index.php/RPG/article/view/37666/39325>
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572013000300009&script=sci_arttext
- Dorado, A. (2015). *Construyendo la representación social de la diversidad afectivo-sexual*. (Tesis doctoral). Universitat de Girona. Cataluña, España. Recuperado de: <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/303044/tadc.pdf?sequence=8&isAllowed=y>
- Espinosa, P., Hernández, H., López, R., & Lozano, S. (2018). *Muestreo de Bola de nieve*. Recuperado de: http://www.dppe.iimas.unam.mx/patricia/muestreo/datos/trabajos%20alumnos/Proyectofinal_Bola%20de%20Nieve.pdf
- García, A. (2009). Tacones, siliconas, hormonas y otras críticas al sistema sexo-género. *Revista Colombiana de Antropología*, 45(1), 119-146. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1050/105012398005.pdf>

- García, I. (2017). Infancias y adolescencias trans: Herramientas y conocimientos para mejorar su abordaje. En *Curso de Actualización Pediatría* (pp. 19-26). España: Lúa Ediciones. Recuperado de: https://www.aepap.org/sites/default/files/019-026_infancias_y_adolescencias_trans.pdf
- Giesecke, M. (2018). *Representaciones sociales en torno al amor en jóvenes lesbianas de sectores altos de Lima Metropolitana* (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/12396>
- Gómez, A., Generelo, J., Ferrándiz, J., Garchitorea, M., Montero, P., & Hidalgo, P. (2012). *Acoso escolar homofóbico y riesgos de suicidio en adolescentes y jóvenes LGB* (Informe de resultados de la investigación N.º 1; pp. 3-93). Comisión de Educación de COGAM. Recuperado de: <http://www.felgtb.org/rs/1584/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/91c/filename>
- Gómez, S. (2009). El apoyo familiar como uno de los pilares de la reforma de la atención psiquiátrica Consideraciones desde una perspectiva psicosocial. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(1), 114-125. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/806/80615419009.pdf>
- Gómez, S. (2016). *Representaciones sociales elaboradas por psicólogos y psicólogas sobre personas gays y lesbianas: Un análisis desde los aportes de los estudios de género*. (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú. Recuperado de: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/7208/GOMEZ_CARDE%c3%91A_Sophia_Lorena_Representaciones.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gurdián-Fernández, A. (2007). *El Paradigma Cualitativo en la Investigación Socio-Educativa*. San José (Costa Rica): CECC, AESI
- Henoa, G., Ramírez, C., & Ramírez, L. (2007). Las prácticas educativas familiares como facilitadoras del proceso de desarrollo en el niño y niña. *El Ágora Usb*, 7(2), 233-240. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=407748997003>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ta ed). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Instituto Interamericano del Niño. (2011). *La familia: Un sistema*. Recuperado de: http://www.margen.org/docs/curso46-11/unid02/apunte02_02.pdf

- Instituto Runa. (2010). *Informe de derechos humanos sobre la comunidad trans en la ciudad de Lima*. Recuperado de: https://issuu.com/institutoruna/docs/info_ddhh_comunidadtrans_2010
- Jaime, M. (2013). *Diversidad sexual, discriminación y pobreza frente al acceso a la salud pública: Demandas de la comunidad TLGBI en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú*. Buenos Aires: CLACSO.
- Jaramillo, S., & Hinostroza, M. (2015). Influencia de la familia en la consolidación de la identidad de un transgénero en la ciudad de Medellín (Programa de Psicología). Universidad de San Buenaventura Seccional Medellín, Colombia. Recuperado de: http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/3377/3/Influencia_Familia_Conso lidacion_Jaramillo_2015.pdf
- Jiménez, A., Mendiburo, N., & Olmedo, P. (2011). Satisfacción familiar, apoyo familiar y conflicto trabajo-familia en una muestra de trabajadores chilenos. *Avances en psicología latinoamericana*, 29(2), 317-329. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3882582>
- Jodelet, D. (1986). *La representación social: Fenómeno, concepto y teoría*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/327013694_La_representacion_social_fenomenos_concepto_y_teor%C3%ADa/link/5d04bde3a6fdcc39f11be9fd/download
- Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco*, 7(18), 2-25. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>
- Lamas, M. (2007). *El género es cultura*. Portugal. Recuperado de: https://perio.unlp.edu.ar/catedras/system/files/3.p_lamas_m._el_genero_es_cultura.pdf
- Manrique, E. (2013). *Transformaciones en el modelo familiar aceptación, acogida y reconocimiento de la situación transgénero* (Actividad para optar el grado de magister en Análisis Sistémico Aplicado a la Sociedad). Universidad de Chile, Chile. Recuperado de: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/130829/Investigaci%C3%B3n%20MasaSS-%20Elizabeth%20-%20Marzo%202013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Marlon, C. (2018). Inauguran primer consultorio médico para trans en el Perú. Conexión vida. Recuperado de: <https://conexionvida.net.pe/2018/11/14/trans-2/>

- Mas, J. (2014). *El proceso de transformación corporal de las personas transexuales en tanto que proceso asistencial*. Universidad de Barcelona. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/294085903_El_Proceso_De_Transformacion_Corporal_De_Las_Personas_Transexuales_En_Tanto_Que_Proceso_Asistencial
- Mejía, M., & Ito, M. (2016). Dos formas de hacer familia: Visibilizando a las Familias Trans. *Revista Alternativas en psicología*, 1(1), 160-173. Recuperado de: <http://alternativas.me/attachments/article/107/10%20-%20Dos%20formas%20de%20hacer%20familia%20visibilizando%20a%20las%20familias%20trans.pdf>
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2018). *Del derecho a la identidad de género*. Diario Oficial de la República de Chile, pp. 1-9.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2016). *Violencia basada en género*. Recuperado de: <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/mimp-marco-conceptual-violencia-basada-en-genero.pdf>
- Moreno, B., Mendoza, I., & Mendoza, A. (2014). *El papel de la familia en la equidad de género*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/267925826_El_papel_de_la_Familia_en_la_equidad_de_genero
- Moreno, P. (2014). *Apoyo familiar y nivel de autoestima en embarazadas Adolescentes de 11 a 19 años de edad en la unidad de medicina familiar número 64 del IMSS en el periodo comprendido de septiembre a diciembre del 2013*. (Tesis de especialidad en Medicina Familiar). Universidad Autónoma del Estado de México, México. Recuperado de: <http://ri.uaemex.mx/handle/123456789/14506>.
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Argentina: Huemul S. A.
- Nicolini, C. (2015). *El análisis de contenido como técnica de investigación*. (Dirección de estudios, Innovación Curricular y Desarrollo docente). Unidad de mejoramiento docente, Colombia. Recuperado de: http://www.upla.cl/innovacioncurricular/wp-content/uploads/2013/06/Informe-Final-AT-14_-Camilo-Nicolini.pdf.
- No Tengo Miedo. (2016). *Nuestra Voz Persiste: Diagnóstico de la situación de personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, intersexuales y queer en el Perú*. Lima: Tránsito - Vías de Comunicación Escénica.

- Núñez-Curto, E. (2018). *Muerte, enfermedad y vulnerabilidad social: Narrativas y prácticas de cuidado en los contextos de muerte de mujeres trans en Lima* (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado de: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/11858/NUNEZ_Curto_sifuentes_edgar_muerte_enfermedad.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Observatorio de Personas Trans Asesinadas (TMM). (2019). *Día de la Memoria Trans (TDoR). Actualización TMM 2019*. Recuperado de: <https://transrespect.org/es/tmm-update-trans-day-of-remembrance-2019/>
- Observatorio Nacional de Crímenes de Odio LGBT, Defensoría LGBT & Federación Argentina LGBT. (2016). *Motivados por discriminación por orientación sexual, expresión e identidad de género*. Recuperado de: <https://uprdoc.ohchr.org/uprweb/downloadfile.aspx?filename=4574&file=Annexe1>
- Observatorio Nacional de Crímenes de Odio LGBT, Defensoría LGBT & Federación Argentina LGBT. (2018). *Motivados por discriminación por orientación sexual, expresión e identidad de género*. Recuperado de: http://www.defensoria.org.ar/wp-content/uploads/2019/03/Observatorio-Nacional-de-Cr%C3%ADmenes-de-Odio-LGBT_Informe-2018.pdf
- Oliva, E., & Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*, 10(1), 11-20. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2000). *Salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad*. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/36922/WHO_TRS_731_spa.pdf;jsessionid=B04E935CAAEE885FC880033AFA6442143?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud (2004). *Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento: Con glosario y criterios diagnósticos de investigación*. España: Editorial Médica Panamericana.
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades – CIE-11*. Gender incongruence of adolescence or adulthood. Recuperado de: <https://icd.who.int/browse10/2016/en#F64.9>
- Organización Panamericana de la Salud (2011). *Por la salud de las personas trans*.

- Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe.* Recuperado de: [http://www.paho.org/arg/images/gallery/Blueprint Trans Español.pdf](http://www.paho.org/arg/images/gallery/Blueprint%20Trans%20Español.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud (2012). *Por la salud de las personas trans. Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe.* Chile: OPS. Recuperado de: <https://www.paho.org/arg/images/gallery/Blueprint%20Trans%20Español.pdf>
- Pi, A. y Cobián, A. (2009). Componentes de la función afectiva familiar: una nueva visión de sus dimensiones e interrelaciones. *Medisan*, 13 (6). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000600016
- Platero, R. (2014). *Trans*sexualidades: Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos.* Argentina: Bellaterra. Recuperado de: <http://www.ed-bellaterra.com/uploads/pdfs/transexualidad,%20acompañamiento...Lucas%20Platero.pdf>
- Principios de Yogyakarta. (2007). *Principios sobre la aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género.* Recuperado de: <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2>
- PROMSEX. (2019). Tortura contra Yefri Peña, persona trans femenina, queda impune. Recuperado de: <https://promsex.org/tortura-contra-yefri-pena-persona-trans-femenina-queda-impune/>
- Puga, C., Peschard, J., & Castro, T. (2007). *Hacia la Sociología.* México: Editorial Pearson Educación.
- Ramírez, G., & García, R. (2018). La modificación del cuerpo transgénero: experiencias y reflexiones. *Andamios*, 15(37), p. 303-324.
- Resolución Ministerial N° 935-2018/MINSA. (13 de octubre de 2018). Diario Oficial el Peruano. Recuperado de: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/aprueban-el-documento-tecnico-lineamientos-de-politica-sect-resolucion-ministerial-no-935-2018minsa-1701839-1>

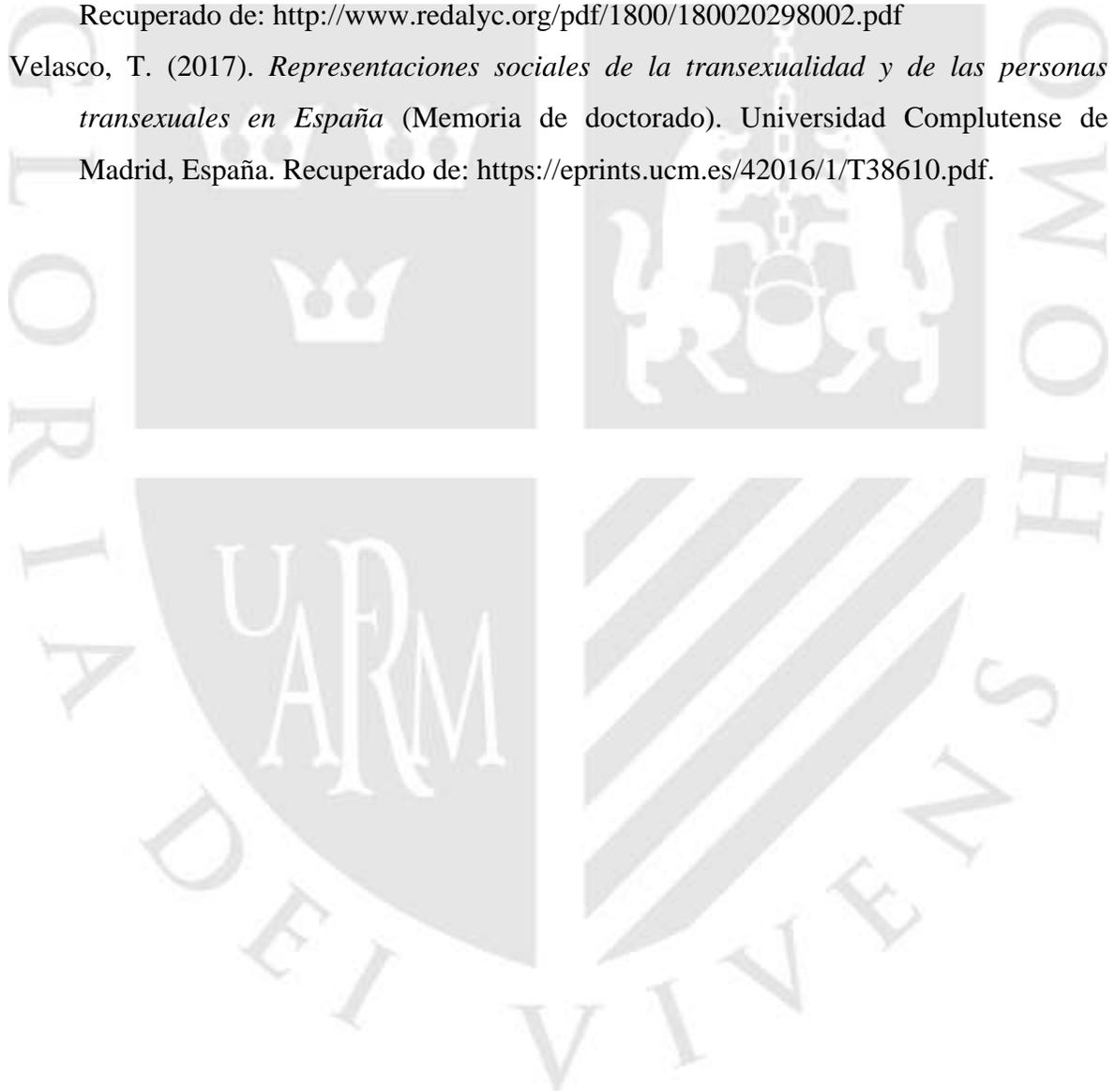
- Reusche, R. (2011). Dinámica psicológica de la familia. *Temát. psicol.*, 7(1), 7-16. Recuperado de: http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/revista_tematica_psicologia_2011/reusche_lari.pdf
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco*, 18(52), 39-49. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/351/35124304004.pdf>
- Rojas, D. (2014). *Representación social gay y trans: Incidencia del discurso heterosexista* (Tesis de maestría). Universidad Andina Simón Bolívar, Venezuela. Recuperado de: <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/4193/1/T1504-MEC-Rojas-Representaci%C3%B3n.pdf>
- Rottenbacher, J., Espinosa, A., & Magallanes, J. (2011). Analizando el Prejuicio: Bases ideológicas del Racismo, el Sexismo y la Homofobia en una muestra de habitantes de la ciudad de Lima-Perú. *Psicología Política.*, 11(22), 225-243. Recuperado de: <http://investigacion.pucp.edu.pe/grupos/gpp/wp-content/uploads/sites/102/2014/09/Rottenbacher-Espinosa-y-Magallanes-2011.pdf>
- Rubio, F. (2009). Aspectos sociológicos de la transexualidad. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 21(1), 1-29. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4732022>
- Salazar, X., Villayán, J., Silva, A., & Cáceres, C. (2010). Las personas trans y la epidemia del VIH/ SIDA en el Perú: Aspectos sociales y epidemiológicos. *Lima, Perú: Editorial IEESSDEH, UPCH, ONUSIDA, AMFAR.*
- Salazar, X. (2015). *“Vine al mundo porque dios quiere que yo esté aquí”. Recorridos identitarios de mujeres trans en Lima, Iquitos y Ayacucho* (Tesis doctoral). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado de: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/6720/Salazar_Lost_aunau_Ximena_Vine_Al_Mundo.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Saldaña, T. (2016). Aportes críticos para una política pública de visibilidad de las violencias que viven las lesbianas y mujeres con sexualidades no hegemónicas. Lima. Precisión gráfica CAS.

- Salgado, A. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Revista Peruana de Psicología*, 13, p. 71-78
- Silva, A., & Salazar, X. (2018). *Existimos: Vivencias, experiencias y necesidades sociales de los hombres trans de Lima: Un estudio exploratorio*. (1ra ed.). Perú: Punto y Grafía SAC. Recuperado de: http://iessdeh.org/usuario/ftp/20180227_Libro_Existimos.pdf.
- Silva, A., Salazar, X., Villayzán, J., Vilela, L., Monge, M., & León, F. (2016). Informe anual del observatorio LGBTI. Lima: Centro de Investigación Interdisciplinaria en Sexualidad, Sida y Sociedad. Recuperado de: http://iessdeh.org/usuario/ftp/Documento_Observatorio_final.pdf
- Strauss, A., & Corbín (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Recuperado de: <https://diversidadlocal.files.wordpress.com/2012/09/bases-investigacion-cualitativa.pdf>
- Suárez, P. & Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: Una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental 1. *Psicoespacios*, 12(1), 173-197. Recuperado de: <https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>
- Techeira, M. (2014). Identidad de género en lxs personas trans: un campo de disputa (Trabajo final de grado). Universidad de la República, Montevideo. Recuperado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/5387/1/TECHEIRA.pdf>
- Torres, M. & Martínez, S. (2018). Violencia, impunidad y prejuicios (Asesinatos de personas LGBTTT en México 2013-2017). México: Letra S, Sida, Cultura y Vida Cotidiana A.C. Recuperado de: <http://www.letraese.org.mx/wp-content/uploads/2018/05/Informe-crimenes-2017.pdf>.
- UNESCO. (2016). *Education sector responses to violence based on sexual orientation and gender identity/expression* (7ma ed.). Francia: UNESCO. Recuperado de: <https://www.gale.info/doc/unesco/INT-2016-UNESCO-OutInTheOpen.pdf>.
- UNICEF. (2015). *El desarrollo de niños y niñas de 4 a 10 años*. Chile: La mandrágora Ltda. Recuperado de: <https://unicef.cl/web/wp-content/uploads/2015/07/Tiempo-de-Creer.pdf>.

UNICEF. (2015). *Te suena familiar. Guía para la familia*. Recuperado de: https://unicef.cl/web/wp-content/uploads/2015/07/Te-suena-familiar.pdf?fbclid=IwAR0fBv_g4uKfwqSoewtRFGS09WwsftMGcG5sn52cJM5I5guH_pK7FCKXB4c

Valladares, A. (2008). La familia. Una mirada desde la Psicología. *MediSur*, 6(1), 4-13. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1800/180020298002.pdf>

Velasco, T. (2017). *Representaciones sociales de la transexualidad y de las personas transexuales en España* (Memoria de doctorado). Universidad Complutense de Madrid, España. Recuperado de: <https://eprints.ucm.es/42016/1/T38610.pdf>.





ANEXO N°1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación¹

La presente investigación es conducida por Diela Yolanda Arribasplata Vargas, ESTUDIANTE de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya, en el marco del curso *Seminario de Tesis*. La meta de este estudio es para la elaboración de una tesis con el fin de los estudios de la especialidad de Psicología Clínica. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a un cuestionario de preguntas, lo que le tomará aproximadamente 50 minutos de su tiempo.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán identificadas con un código y, por lo tanto, serán anónimas.

Su participación en este estudio es voluntaria y puede dejar de participar en el momento que desee sin que esto la perjudique de ninguna forma. Si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Adicionalmente, si alguna de las preguntas le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Si tiene preguntas adicionales sobre su participación en este estudio o quisiera acceder a los resultados de esta, puede contactar a la profesora Catalina Hidalgo. Al correo catyhidalgo@gmail.com

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya. He sido informado(a) del objetivo, duración y otras características de la investigación.

¹ Este es un formato de consentimiento informado propuesto por la Escuela de Psicología de la UARM, a fin de que sirva como referencia para investigaciones realizadas por docentes o estudiantes de psicología.

Reconozco que mi participación es voluntaria y que la información que yo provea en el curso de esta investigación es confidencial.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Catalina Hidalgo. Al correo catyhidalgo@gmail.com o al teléfono 7195984 anexo XXXX.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar al correo y teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante ²
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

² Para cuidar el anonimato del participante es importante que la copia del consentimiento esté separada del instrumento y que no incluya el código que se le asigne al participante.

ANEXO N°2: GUÍA DE ENTREVISTA

Tema: Percepciones que tienen las personas trans femeninas de 20 a 28 años de edad sobre la relación con su familia

Hola, mi nombre es Yolanda y estoy trabajando mi tesis de Licenciatura en Psicología, por lo que estoy investigando sobre la percepción que tienen las personas transexuales sobre la relación con su familia y el día de hoy me gustaría conversar contigo acerca de **temas relacionados con la familia (padres, madres, hermanos, hermanas, abuelos, abuelas)**. Quiero decirte que toda la información que me puedas dar será manejada estrictamente para temas académicos y tu identidad será rigurosamente protegida, por ello usaremos un seudónimo para proteger la confidencialidad. Con la finalidad de no omitir información que me brindes, por ello haré uso de una grabadora para tener la información exacta como la narras. Además, te pido me digas sinceramente lo que piensas. Por favor, siéntete libre de expresar lo que piensas y sientes. No hay respuestas buenas o malas, todos tus comentarios son importantes y valiosos.

Para comenzar me gustaría preguntarte algunos datos de información, esta parte se denomina:

I. Datos sociodemográficos:

1. Nombre (seudónimo)
2. Edad (fecha de nacimiento)
3. Grado de instrucción
4. Lugar donde naciste
5. Años de vivir en Lima
6. Estado civil

7. Orden que ocupas entre los hermanos (cuántos son)
8. ¿A qué te dedicas?
9. Cómo te definirías a ti misma ¿Tu identidad de género? (pregunta de filtro)

¿Algo más que te gustaría añadir en este apartado?

II. Vamos a empezar hablar sobre tu familia y quiénes la conforman (papá, mamá, hermanos, hermanas, abuelos, tíos, tías, primos, primas).

1. ¿Quiénes conforman tu familia?
2. ¿Con quién vives ahora? (explorar quiénes son)
3. ¿Con quiénes vivías en tu niñez y adolescencia?

Ahora quisiera que me cuentes sobre cómo es tu familia

4. ¿Cómo describirías a tu familia? ¿Cómo así?
5. ¿Cómo son tus papás (papá, mamá)? ¿Cómo es tu relación con ellos? ¿Por qué?
6. ¿Cómo son tus hermanos/as contigo? ¿Cómo es tu relación con ellos/as? ¿Por qué?
7. ¿Frente a tu familia te muestras tal como eres?
8. ¿Tu familia respeta tus gustos, intereses?
9. Tu familia, te acepta tal como eres o sientes que quieren cambiarte ¿Tu familia acepta tu identidad trans? ¿Cómo así?
10. ¿Cuáles crees que son las causas por las que te acepta o rechaza tu familia?

Bien, ¿te gustaría añadir, comentar o agregar algo que no dijiste?

III. Percepción de la relación afectiva dentro de la familia. Ahora vamos a hablar cómo es la relación afectiva con tu familia

1. ¿Cómo son las manifestaciones de afecto entre tu familia y tú? ¿Ustedes se expresan afecto mutuamente? ¿Cómo así?
2. Cuando tú expresas cariño, afecto o tus sentimientos a tu familia ¿Cómo responden?
3. ¿Qué hace tu familia cuando te sientes alegre, triste, molesta o preocupada?

Bien, ¿te gustaría añadir, comentar o agregar algo que no dijiste?

IV. Percepción sobre el apoyo dentro de la familia. Ahora vamos a hablar cómo es el apoyo dentro de la familia

1. ¿Sientes que tu familia te apoya? ¿Cómo así?
2. Si tienes una necesidad, preocupación o conflicto ¿Acudes a algún miembro de tu familia? ¿Por qué?
3. ¿Qué miembros de la familia te apoyó más para transitar a ser una persona transexual?
4. ¿Qué miembros de la familia te apoyó menos o reaccionó mal?

V. Percepción de la relación social dentro de la familia. Ahora vamos a hablar cómo es tu relación social con tu familia

1. ¿Has tenido conflictos con tu familia por causa de tu identidad de género: persona transexual? ¿Pon ejemplos?
2. Cuándo has tenido pareja ¿Cómo se comportó tu familia con tu relación de pareja? ¿La incluían en la dinámica familiar o no? Pon un ejemplo

¿Te gustaría añadir algo más sobre esto, que no hayas dicho o te guste decir?

Muchas gracias por tu participación. Para mí será de mucha ayuda para realizar esta investigación.

ANEXO N°3: FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS									
Código de entrevista	Nombre (seudónimo)	Edad (fecha de nacimiento)	Grado de instrucción	Lugar dónde naciste	Años de vivir en Lima	Estado civil	Orden que ocupas entre los hermanos	¿A qué te dedicas? (Ocupación)	Otra ocupación
TF1	Alma	20	Secundaria completa	Tumán, Chiclayo, Lambayeque	2	Soltera	2 de 3	Estilista/Pel uquería	
TF2	Frida	21	Secundaria incompleta (4to)	Tucumán, Chiclayo, Lambayeque	2	Soltera	2 de 5	Estilista/Pel uquería	
TF3	Cielo	20	Secundaria completa	Cajamarca	15	Soltera	1 de 3	Estilista/Pel uquería	Trabajo sexual
TF4	Kishura	24	Superior no universitario completo	Lima	24	Soltera	1 de 1	Estilista/Pel uquería	
TF5	frida	27	Superior no universitario	Lima	27	Soltera	1 de 1	prostitución	
TF6	Shanin	22	Secundaria incompleta	Tarapoto	2	Soltera/comprometida	3 de 4	Estilista/Pel uquería	
TF7	Tatitana	22	Secundaria completa	Chiclayo	2	Soltera	1 de 4	Estilista/Pel uquería	
TF8	Priscila	28	secunadaria incompleta	Tarapoto	2	Soltera	3 de 4	Estilista/Pel uquería	
TF9	Tefany	23	superior técnica incompleta	Lima	23	Soltera	2 de 3	Estilista/Pel uquería	
TF10	Cristina	26	superior técnica incompleta	Cañete	13	Soltera	13/13	Estilista/Pel uquería	