

## PROCESO DE TRANSICIÓN DE UNA MUJER TRANSGÉNERO: ESTUDIO DE CASO

**Sinuhé Estrada-Carmona**

Facultad de Humanidades  
Universidad Autónoma de Campeche  
sinuhee@hotmail.com

**Gabriela Isabel Pérez-Aranda**

Facultad de Humanidades  
Universidad Autónoma de Campeche  
gaiperez@uacam.mx

*Received: 01 febrero 2023*  
*Revised: 04 febrero 2023*  
*Evaluator 1: 19 marzo 2023*  
*Evaluator 2: 29 abril 2023*  
*Accepted: 30 abril 2023*  
*Published: junio 2023*

### RESUMEN

Considerar los cuerpos más allá de una construcción biológica es tomar en cuenta la creación de identidades desde otros cuerpos teóricos, que rompen con los conceptos de género binario y responden a un continuo proceso reflexivo, y por tanto de aprendizaje. Analizar la vivencia de la construcción de la feminidad de una mujer transexual, mediante la revisión de su historia de vida y su proceso de transición, para descubrir propuestas alternativas a lo establecido como el discurso binario sexo-género. Esta investigación fue un estudio de caso de tipo cualitativo y de alcance exploratorio; bajo un enfoque de teoría fundamentada. La unidad de análisis fue una mujer transexual de 41 años de edad, se realizó una entrevista semiestructurada, empleando una guía temática. Las entrevistas se aplicaron a la participante y a su sexólogo clínico, con el fin de concurrir información respecto a las temáticas de análisis, conjuntamente se aplicó la técnica de fotobiografía. En el proceso de transición se experimentaron limitaciones, entre las cuales destacaba la falta de información y el uso de ideas que han dejado de ser válidas a las exigencias de la actualidad. En el proceso de transición se experimenta un desajuste de identidad, además de la relación con mensajes negativos, expectativas y el desconocimiento por parte de la otredad, que generan constantes limitantes en un proceso de transición que, al construir la feminidad, rompe con lo establecido al discurso binario sexo-género, considerando más allá de una sola forma de ser mujer.

**Palabras clave:** transgénero; transición; género; estudio de caso

# COVID PERSISTENTE: LA INFLUENCIA DE LA FUNCIONALIDAD SOBRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA ACCESIBILIDAD

## ABSTRACT

**Transition process of a transgender woman: case study.** Considering bodies beyond a biological construction is to consider the creation of identities from other theoretical bodies, which break with the concepts of binary gender and respond to a continuous reflective process, and therefore of learning. Analyze the experience of the construction of femininity of a transsexual woman, by reviewing her life story and her transition process, to discover alternative proposals to what is established as the sex-gender binary discourse. This research was a qualitative case study with an exploratory scope; under a grounded theory approach. The unit of analysis was a 41-year-old transsexual woman, a semi-structured interview was conducted, using a thematic guide. The interviews were applied to the participant and her clinical sexologist, in order to gather information regarding the topics of analysis, together the photobiography technique was applied. In the transition process, limitations were experienced, among which the lack of information and the use of ideas that are no longer valid for today's demands stood out. In the transition process, an identity imbalance is experienced, in addition to the relationship with negative messages, expectations and ignorance on the part of otherness, which generate constant limitations in a transition process that, by building femininity, breaks with the established to the binary sex-gender discourse, considering beyond a single way of being a woman.

**Keywords:** transgender; transition; gender; case study

## INTRODUCCIÓN

La experiencia de vivir en un género diferente al asignado al nacer se configura como una transgresión del binarismo de sexo y género y una amenaza al orden sexual dominante, se convierte en un espacio de normalización por parte de distintos actores sociales que actúan para restablecer el supuesto orden "natural" entre sexo, sexualidad y género (Garosi, 2012). Las personas transexuales han formado y forman un grupo de especial vulnerabilidad en las sociedades, observándose la necesidad de realizar estudios exhaustivos y detallados de esta realidad (Hernández, 2017). La transexualidad obliga a cuestionar el mandato cultural que postula que las hembras humanas se convierten en mujeres, y los machos humanos en hombres (Lamas, 2009).

Para la campaña de Humans Rights la transición es un proceso por el cual algunas personas transgénero empiezan a vivir sus vidas en el género con el que se identifican en vez del sexo que les fue asignado al nacer. Este puede o no incluir terapia hormonal, cirugía de reasignación de sexo y otros procedimientos médicos.

La transición es el proceso mediante el cual las personas cambian su aspecto y el modo en que las se ven y son tratadas para convertirse en una persona del género que se sienten internamente. Realizar la transición puede significar muchas cosas diferentes. Puede incluir tratamiento médico y hormonas. Puede incluir que cambie el nombre y los pronombres que prefieren. Puede implicar un cambio en la apariencia y vestimenta. Puede incluir salir del clóset — es decir, declararse abiertamente — ante los amigos y familia. Puede ser un proceso largo y continuo, o puede ser algo que ocurre durante un período corto.

En cuanto a aquellas que sí pasan por ese proceso, no todas lo hacen de la misma manera. Algunas realizan una transición social y no médica. Otras pueden hacer una transición médica mediante solo uno o algunos de los procedimientos antes mencionados. Hay personas que toman hormonas y optan por evitar las cirugías, o simplemente eligen un solo tipo de cirugía.

Existen muchas razones por las cuales las personas realizan la transición de manera diferente. Estos procedimientos médicos pueden ser muy costosos, por lo que no todas las personas pueden tener acceso a ellos. Es posible que el seguro de salud de algunas personas transgénero cubra los procedimientos relacionados con la transición, pero no todos los cubren. Por último, y muy importante: no todas las personas trans desean someterse a todos los procedimientos médicos disponibles.

Independientemente de que una persona transgénero elija realizar la transición o de cómo decida hacerla, no es más "real" que otras personas trans que no pasan por ese proceso. La identidad de género de una persona siempre debe ser respetada, sin importar de qué manera decide realizar la transición social o médica (Planned Parenthood, 2020).

En algunos casos problematizar la transición ha implicado también cuestionar lo que Preciado (2013) denomina la “farmacopolítica”, en el sentido de criticar al Estado en su afán regulador del sexo para obligar a la medicalización de los cuerpos a fin de lograr el acceso a derechos, es decir, establecer como requisito a una persona trans la terapia de remplazo hormonal para ser candidata a la modificación del sexo de asignación en su acta de nacimiento. Estas prácticas son reparativas, pero no constituyen un cambio de paradigma ontológico y epistemológico del género y el sexo. En algunas circunstancias esto implica costos para el acceso a derechos de las personas trans.

## **MÉTODO**

### **Participantes**

La persona participante se autoidentificó como una mujer transexual de 41 años de edad del municipio de Campeche, la cual solicitó asistencia y acompañamiento psicológico en el Laboratorio de Atención Psicológica e Investigación Clínica. El especialista en sexología clínica que la atendió es un hombre cisgénero de 48 años de edad psicólogo de formación inicial.

### **Diseño**

La metodología de esta investigación fue un estudio de caso de tipo cualitativa con un alcance exploratorio, bajo un enfoque de teoría fundamentada la cual Lambert, (2019) la define en dos partes, la “teoría” como lo que produce la investigación y se encapsula en los diagramas; la “fundamentación” es teoría que surgió de los datos recopilados durante la investigación. La teoría está “fundamentada en”, o totalmente extraída de datos reales.

### **Recolección y análisis de datos**

El primer acercamiento desde la observación fue asistiendo a las sesiones de terapia psicológica que el sexólogo clínico proporcionaba a la paciente. Los datos se recopilaron a través de la entrevista semiestructurada, ya que presenta un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos (Díaz, Torruco, Martínez & Varela, 2013).

De igual manera se empleó en conjunto la guía temática acorde al marco teórico, sobre los temas de Historia de vida, Perspectiva social, Salud, Sexualidad y Economía, con sus respectivos subtemas; aplicada a la primera participante y a su sexólogo clínico, con el fin de concurrir información respecto a las temáticas de análisis. Por último, se realizó la aplicación de la técnica de Fotobiografía, definida por Romero & Lugo (2015) como la elaboración de su historia vital a través de una selección de fotografías desde el inicio de su existencia hasta el momento presente.

### **Análisis de datos**

Se realizó una entrevista a profundidad con cada uno de los participantes, utilizando una guía de entrevista que se enfoca en obtener relatos acerca de distintas situaciones que giran alrededor de la construcción de la femineidad de la participante. Esta recopilación de datos fue tratada por un análisis por categorías con ayuda del software Atlas.ti en su versión 7. La forma de codificación se hizo de manera libre, con el fin de entender cómo se construye la femineidad, sus implicaciones en la transición, de qué manera enfrenta las adversidades de su condición de mujer transexual y el cómo influye su contexto económico, laboral, social, familiar y cultural. Una vez tomados los datos de la entrevista a la primera participante, se procedió a realizar la transcripción de las cuatro sesiones y releer las entrevistas, así mismo, se procedió a realizar la segunda entrevista al sexólogo clínico, esta sesión fue dirigida a conocer las implicaciones de la transexualidad, desde la perspectiva de la atención clínica, seguidamente se transcribió la entrevista. Una vez codificadas la primera y segunda sesión de manera abierta y muy particular, se realizó una codificación axial en la que se consiguieron categorías más generales que engloban a varios códigos a la vez y que nos permitieron crear una red de experiencias y significados alrededor de lo que significa.

# COVID PERSISTENTE: LA INFLUENCIA DE LA FUNCIONALIDAD SOBRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA ACCESIBILIDAD

## Consideraciones éticas

Para analizar la información, se requirió grabar y transcribir las entrevistas, por lo cual, se utilizó un consentimiento informado que garantiza la protección de cualquier dato que implique a otras personas que no sean los participantes.

## Resultados

Tabla 1. Categorías y subcategorías

Categoría	Subcategoría	Cita
Disforia de género	No es una enfermedad	<i>“yo no estoy enferma decía yo. Yo no me sentía enferma”</i>
	Conflictos con su identidad	<i>“experiencia de malestar, de desagrado, de tristeza, de frustración, enojo con respecto a la identidad”</i> <i>“yo no sentía que era hombre, yo no sabía que era mujer, pero lo que si sabía y tenía una seguridad es que no era hombre y que no me gustaba como vivía y yo no sabía qué hacer”</i>
	Desajuste interno-social	<i>“siempre dentro de mi había la idea de que... yo no era hombre... de que yo era una mujer, pero todavía yo no podía”</i>
	Disgusto de no vivir como mujer	<i>“no puedo dejar de hacer también lo que me gusta, era sacrificar... pues todo lo que tengo por... por ser mujer, pues si no puedo ser mujer, pues voy a ser el mejor terapeuta”</i>
	Disgusto por su imagen en fotos	<i>“No me gusta, no me gusta... de hecho a partir de la adolescencia para acá yo no tengo ninguna foto tomada, no permitía que me tomaran fotos, o sea, si había una fiesta, o había algún evento, algo así, en la foto yo me levantaba y no me dejaba tomar foto, porque no me gustaba ver, o sea que tu dijeras “hay mira las fotos”.</i>
	No identificación con ser hombre	<i>“siempre dentro de mi había la idea de que... yo no era hombre...”</i>
	No identificación como gay	<i>“es que tú no puedes ser gay, le decía – pero ¿por qué? – porque no!, porque tú no estás con un gay, le decía *risas* no me gustaba que él también me dijera que estaba con un hombre”</i>
Limitante de la transición	Ocultarme por miedo	<i>“entonces todo eso fue haciendo que yo ocultara lo que sentía, por miedo a que me siguieran diciendo, regañando, incluso pegando, ¿no?”</i>
	Mensajes negativos de otras personas	<i>“mensajes como, no muevas la mano así, no agarres las cosas así, no hables así, no juegues esto, no juegues con tus primas, no juegues a la casita, no juegues a las muñecas, tu eres niño, tu eres hombre... esto no se hace...”</i>
	Expectativas familiares	<i>“Ella me decía que lo único que le interesaba era que estudiara y que yo tenga un trabajo para que yo no tuviera que soportar a nadie”</i>

Ideas preestablecidas limitantes	<p><i>“las familias de las personas que viven estas condiciones tienen muchos prejuicios y muchas ideas también que les generan miedo con respecto a su condición y vuelvo a insistir, la mayoría de estas ideas tienen que ver con cuestiones religiosas, por ejemplo: gente que dice- no pues es que si yo hago esto, pues entonces no me voy a ir al cielo, dios no me quiere, porque me pasa esto, es un castigo divino, cosas de ese tipo que tienen que ver con aspectos religiosos-culturales”</i></p>
Expectativa de vida	<p><i>“la expectativa de vida tiene que ver más con cuestiones individuales”</i></p>
Rol pedagógico	<p><i>“es una decisión que tienes que tomar si quieres hacerlo o no, no es que lo tengas que hacer para lograr algo, simplemente que tú en ciertas situaciones, vas a tener que enseñarle a las personas que significa esto que tú le estas mostrando, porque no lo van a entender, no van a saber que hacer contigo y tú les tienes que enseñar, como, que, cuando, como tratarte, como nombrarte, como observarte, como interactuar contigo, tú tienes que enseñarles a las personas, porque las personas no saben hacerlo, no es que quieran rechazarte, es asumir un rol pedagógico, para que tú puedas entender mi mundo y entonces podamos interactuar de una manera más saludable, más civilizadas”</i></p>
Limitante de derechos	<p><i>“defenderme todos los días, todos los días levantándome sabiendo que voy a enfrentarme a los demás y explicarles”</i></p> <p><i>“le empecé a cambiar la idea a mucha gente de lo que significaba ser transgénero, de lo que significaba la identidad de género”</i></p> <p><i>“argumentos tenían que ver con prejuicios de tipo religioso, con prejuicios de tipo moral, con prejuicios de tipo conservador”</i></p> <p><i>“el mismo conservadurismo, la misma idea religiosas no permiten que ese cuerpo de conocimientos se pueda utilizar en nuestro país para argumentar que eso sea posible”</i></p>
Caducidad de ideas	<p><i>“en la que una idea vaya siendo compartida, se convierte, y si tiene utilidad y si funciona, entonces se mantiene en el tiempo hasta que se vuelve inútil otra vez y necesita volver a cuestionarse”</i></p> <p><i>“argumentos que respaldan esa idea, sino tienes argumentos que respalden tus ideas pues puede que no sea tan trascendente esa idea”</i></p>

## COVID PERSISTENTE: LA INFLUENCIA DE LA FUNCIONALIDAD SOBRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA ACCESIBILIDAD

	Desinformación de la sociedad	<i>“muchos de mis compañeros a pesar de que son psicólogos, terminan la carrera y no saben, no entienden, nadie me pudo haber dicho desde que yo les contaba lo que sentía, hay mucho desconocimiento dentro del mismo grupo de personas que deberían de tener más información, más educación, pero pues es ignorancia”</i>
Identidad	Aceptación	<i>“me acepto tal y como soy y me gustaría tener el pelo de otro color o me gustaría cortarme el pelo, esos otros elementos se vuelven accesorios, no son los fundamentales de la identidad”</i>
	Ser reconocida como mujer	<i>“ser mujer en todos lados y reconocirme así, que me reconozcan así, en todos lados, en todo el mundo en todo el universo si es posible”</i>
	Reconciliación	<i>“yo le llamo reconciliación en el sentido de aceptarse tal cual es, sin ningún tipo de producción”</i> <i>“la reconciliación implica de alguna forma que psicológica y emocionalmente yo pueda aceptar y reconocer como cierta “naturaleza” individual, personal que tiene que ver con mi identidad”</i>
Condiciones importantes para profesionales de la salud	Aspectos para educarse y formarse	<i>“luchar contra los propios prejuicios”</i> <i>“conocimiento científico sobre muchos aspectos de la sexualidad y de la salud sexual, ya hay especialistas, profesionistas, los colectivos y la sociedad civil también ya tienen formación, ya han sido, incluso muchas personas fueron a otros países y regresaron a México de las AC, tienen experiencias compartidas de otros países que han compartido conocimientos y saberes con las AC, a las AC, no todas, están bien capacitadas y especializadas en muchos temas de sexualidad y salud sexual, las instituciones de educación superior, los institutos y los colectivos, investigadores también tienen ya mucha especialización”</i>
	Acompañar	<i>“yo les pregunto- para dónde quieres ir y me dicen quiero ir para allá, bueno vamos te acompaño y es esas decisiones, las personas se van sintiendo más cómodas, menos cómodas, más frustradas, menos frustradas, más alegres, más tristes y entonces la idea del acompañamiento es estar con la persona en esas experiencias de cómo te vas sintiendo”</i>
Imagen de mujer con la	Salirse del estereotipo	<i>“pero también era una necesidad muy grande de ya no seguir con un disfraz, sino ser más real, dejo de usar las espumas, empiezo a usar ropa más</i>

que se siente cómoda		<i>tranquila, más normal, el maquillaje es más natural, empiezo a tratar de ser más natural”</i> <i>“no dejo de ser mujer, sino que me produzco como mujer, entonces, que mujer quiero ser, saliéndose del estereotipo, probando otras formas de producción, más acordes a lo que ella realmente necesita, con lo que se siente más cómoda”</i>
	Resignificar ideas preestablecidas	<i>“si te produces con base a otros elementos o a otros criterios o a otros estándares, pues puedes sentirte, más o menos cómoda, y eso lo vas descubriendo tú, como una decisión personal, a ella le pasó lo mismo y poco a poco fue descubriendo una imagen de mujer con el que se siente cómoda”</i>
	Disforia desapareciendo	<i>“eso refuerza mi identidad, entonces cuando se encontraba con personas que, si aceptaban su transición, su forma, su identidad, pues ella se sentida motivada, contenta, la disforia iba desapareciendo”</i>
Cuerpo teórico	Disciplinas especializadas	<i>“las neurociencias, la psiquiatría, la psicología infantil, la endocrinología, la antropología, la sociología, aspecto psicobiológico”</i>
	Diseño evolutivo de ideas	<i>“a través de la evolución estamos diseñados para generar ideas, pensamientos, lo que hace ella es reinventar una serie de pensamientos sobre ella misma, construir una serie de historias, de pensamientos, de significados, de simbolismos referentes a quien es”</i> <i>“el reto no solo para las personas transexuales, sino en general en México, tiene que ver con el cambio del modelo binario de sexualidad en el que vivimos, ese va a ser el próximo reto y pues habrá que contribuir con ideas, con investigación, con proyectos para contribuir que cuestionen la idea preestablecida o ver que otras opciones puede haber”</i>
	Niveles de análisis	<i>“la cultura, la sociedad y los modelos ideológicos. la ciencia y las ciencias. el nivel antropológico, el nivel sociológico. discusión de tipo antropológico-filosófico”</i>
	Ideas preestablecidas	<i>“cuando una idea es útil para algo social, colectivo, se mantiene en el tiempo, esa es una idea preestablecida y que tiene cierta utilidad”</i>
	Ideas Compartidas	<i>“y aceptan tu idea, la van a compartir con otros y entonces cuando tu idea sobre ti mismo es</i>

## COVID PERSISTENTE: LA INFLUENCIA DE LA FUNCIONALIDAD SOBRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA ACCESIBILIDAD

		<i>compartida por un colectivo, entonces tú ya eres alguien y parte de un colectivo”</i>
Acceso a la vida	Acceso a la educación legal	Acceder al derecho de la educación
	Doc. que corresponden a mi identidad	<i>“yo soy una mujer y te lo puedo demostrar y le saque mi credencial de elector, aquí está mi nombre, se me quedo viendo y me dijo- disculpe, no se preocupe, puede pasar”</i>
	Seguridad	<i>“yo soy una mujer y te lo puedo demostrar y le saque mi credencial de elector, aquí está mi nombre, se me quedo viendo y me dijo- disculpe, no se preocupe, puede pasar”</i>
	Acceso a una seguridad médica	<i>“también tengo una certeza, los médicos se tienen que hacer responsables de mí”</i>
	Calidad de vida	<i>“la calidad de vida tiene que ver con los derechos de las personas, hoy en día tiene que ver son eso, que los individuos, los ciudadanos, las personas de una comunidad tengan acceso a ejercer sus derechos”</i> <i>“descubrir mejores ideas que puedan permitirme a mí y a las personas con las que trabajo específicamente en el tema de sexualidad, para poder encontrar vías que satisfagan sus derechos, en particular lo de las personas transgénero y transexuales, el derecho a la salud, el derecho al trabajo, el derecho a la educación, el derecho a una identidad, al reconocimiento social, a una identidad jurídica”</i>
Esterotipo de belleza mediático	Mujer desacreditada	<i>“que, si no tengo vagina, es lo que yo creo que ven o se imaginan. Que no tengo vagina y entonces eso me desacredita”</i>
	Modelo de género binario	<i>“Había esa ambivalencia, entre ser una cosa y ser otra, ser hombre y ser mujer”</i>
	Producción	<i>“el maquillarme, arreglarme, el ser más femenino, moverme, caminar, el andar con zapatillas, todo eso que se requería cuando salíamos, cuando nos arreglábamos, para escoger la ropa, ellas mismas se costuraban, se producían, se transformaban, porque eran travestis”</i>
	Sentimientos de inseguridad	<i>“no me sabía arreglar. No sabía yo nada, me sentía terriblemente insegura, de que ponerme, de que usar, en cuanto a maquillaje, en cuanto a la ropa, o sea, en todo”</i>
	Línea de acción específica	<i>“líneas más claras de trabajo con grupos poblacionales específicos, comenzó ahí a</i>

Persona transexual o transgénero		<i>aparecer la cuestión del trabajo con adolescentes, específicamente y diferenciarlo del trabajo con adultos, comenzó a aparecer el uso de sustancias, los usuarios de sustancias inyectables, o por ejemplo, los usuarios o consumidores de drogas, diferenciado de las trabajadoras sexuales y de las personas transexuales y homosexuales”</i>
	Vulnerabilidad	<i>“esa vulnerabilidad los pone en riesgo, en ciertas condiciones de riesgo, pero no es una decisión del sujeto, no es que el sujeto diga- pues es que yo, para poder minimizar el riesgo, tengo que cambiar las condiciones del ambiente, entonces, lo que hace el estado, es tratar de cambiar las condiciones, para que esa vulnerabilidad sea menor”</i>
Transición	Identificación de necesidades	<i>“fue poco a poco probando, saliéndose del estereotipo, probando otras formas de producción, más acordes a lo que ella realmente necesita, con lo que se siente más cómoda”</i>
	Fases de la transición	<i>“La primera fase fue la de descubrir la necesidad, la segunda fase fue de cómo llevar a la realidad, a la práctica cotidiana esta transición, la tercera parte tuvo que ver con la lucha con los temores, con sus miedos, con sus limitaciones, con sus condiciones sociales, familiares etc.”</i>
	Tomar acción	<i>“cómo llevar a la realidad, a la práctica cotidiana esta transición” “acepto la prueba de vida, acepto probar, pero ya mi prueba no me era suficiente, yo necesitaba hacer todos los cambios en lo legal, en lo laboral, en lo social en lo físico que es en lo que yo ahorita voy a estar, entonces yo ya inicio y es cuando inicio con la terapia hormonal”</i>

#### Análisis interpretativo cualitativo

1. Disforia de género: Sin relación alguna para expresarse como una patología o enfermedad, implica una experiencia de disgusto por no ajustarse a lo que realmente se desea, ya sea por cuestiones internas o externas al individuo con respecto a su identidad de género; así mismo, se vivencia en el desajuste corpóreo.

2. Limitante de la transición: expresadas como barreras a la libre expresión de la toma de acción en un proceso de transición, que implica acciones, expectativas de la otredad, mensajes que generan sentimientos de miedo, de tristeza, e inseguridad, así como la privación de derechos.

3. Rol pedagógico: acto voluntario de compartir y educar a la otredad para crear un ambiente de comprensión, empatía e inclusión. “te voy a explicar incluso que significa esto que me pasa, te voy a explicar porque me pasa, desde cuando me pasa, te voy a explicar para que tú puedas entender mi mundo y entonces podamos interactuar de una manera más saludable, más civilizadas”

4. Limitante de derechos: Acciones en resistencia que limitan la expresión en armonía de la calidad de vida, en antagonismo con los derechos humanos, que acarrea un desconocimiento por parte de organismos sociales,

## COVID PERSISTENTE: LA INFLUENCIA DE LA FUNCIONALIDAD SOBRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA ACCESIBILIDAD

implicando ideas que se consumen sin cuestionar. “discrepancias en los niveles de análisis, eso también hace que se formulen propuestas para políticas públicas a veces limitadas”

5. Identidad: Expresarse en un entorno de aceptación personal y social en constante cambio, en el reconocerse a mí misma y ser reconocida en congruencia con las fluctuaciones permanentes del proceso de vida de cada individuo diverso “La identidad que tiene que ver con el desarrollo, ser niño, ser adolescente, ser adulto, ser anciano; cualquier cosa que tenga que ver con la identidad es cada vez más fluida, más versátil, más volátil, más cambiante, más inestable incluso”.

6. Condiciones importantes para profesionales de la salud: Deberán asumir una postura de responsabilidad ante la salud social, que implica romper con la obstinación de las ideas preconcebidas que ya no trascienden y que no aportan aspectos de progreso en la sociedad, además, informarse sobre temas que van más allá de solo lo que aprenden en su carrera profesional y así poder estar preparados para los próximos retos de la actualidad, así mismo, dejar atrás ideas recalcitrantes que solo limitan la calidad de vida.

7. Imagen de mujer con la que se siente cómoda: Implicaba romper con la alienación a un estereotipo de belleza mediático, ser aquello que no se ajuste a la norma, y romper con el mandato cultural preestablecido de ser mujer, en la reconciliación y aceptación de un cuerpo cómodo.

8. Cuerpo teórico: Conformado por disciplinas especializadas, tales como “las neurociencias, la psiquiatría, la psicología infantil, la endocrinología, la antropología, la sociología, aspecto psicobiológico” que implican una constante actualización de ideas y pensamientos en la trascendencia de ser diseñadas y aprobadas en colectividad.

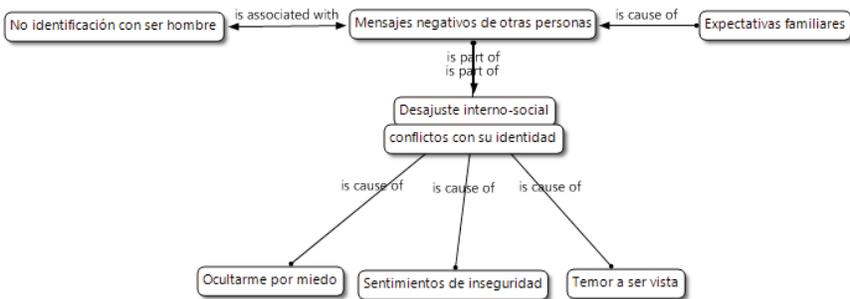
9. Acceso a la vida: es el beneficio que se obtiene por ser persona, que implica la garantía de los derechos, es la disposición de la seguridad médica, académica, legal, laboral y brindan seguridad y bienestar integral en materia de calidad de vida.

10. Estereotipo de belleza mediático: Idea caducada del deber “ser de la mujer” y del deber “ser del hombre”, que expresan valores de antaño, con ideas que han dejado de ser útiles a nuestra realidad, a nuestras necesidades y expresiones de hoy en día. “estereotipos de belleza mediáticos, o sea son como la miss mundo o el hombre que tiene que llegar al levantamiento de pesas, unos cuerpos muy fuera del estándar de belleza”.

11. Persona transexual o transgénero: “es una persona que vive un malestar, se siente mal, se siente a disgusto, se siente enojada o enojado, se siente triste, frustrada o frustrado con todo lo que tiene que ver con lo que socialmente y culturalmente se le asigna como hombre o como mujer” Grupo poblacional específico que expresa sentimientos de inseguridad por la incongruencia de su identidad, son una población vulnerable, con implicaciones de riesgo sociales.

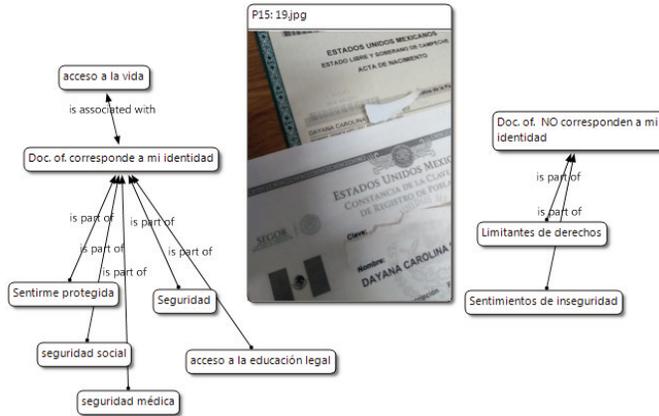
12. Transición: es un proceso que asume una persona, en la identificación de necesidades por fases: “La primera fase fue la de descubrir la necesidad, la segunda fase fue de cómo llevar a la realidad, a la práctica cotidiana esta transición, la tercera parte tuvo que ver con la lucha con los temores, con sus miedos, con sus limitaciones, con sus condiciones sociales, familiares etc.” el cual asume un rol activo de intentar, cosas nuevas. Un proceso sin obstinación que invita a ser el agente protagónico de la toma de decisiones.

Red semántica 1. Constantes limitantes



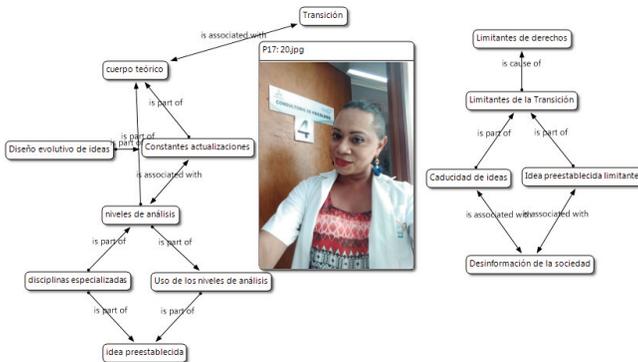
Abordó desde la infancia los mensajes negativos de otras personas, al ser descubierta en su libertad de expresión por no identificarse con ser hombre P1- “De niño una vez me encontró como dos veces y fue este trauma horrible, se burló y yo no buscaba como arrancarme, ese es el recuerdo, arrancarme todo y esta vez que me encontré”. Mensajes negativos compuestos de las expectativas familiares, que son parte de los conflictos con su identidad y por ende del desajuste interno-social, al descifrar que no es correcto que se exprese con total libertad, reproduciendo así sentimientos de inseguridad, temor a ser vista y a ocultarse por miedo.

*Red semántica 2. Acceso a mis derechos.*



El acceso a la vida fue asociado con los documentos oficiales a la identidad, además de los beneficios legales, la entrevistada expresó lo valioso que son puesto que le generan sentimientos de protección, así mismo, de seguridad médica, seguridad social y el acceso a la educación legal, vinculado a la seguridad de sí misma como mujer. Por otro lado, el hecho de no tenerlos, le generaba sentimientos de inseguridad formando parte de la limitación de sus derechos.

*Red semántica 3. Re-significar ideas preestablecidas mediante las implicaciones del cuerpo teórico.*



El cuerpo teórico estaba conformado por disciplinas especializadas, tales como “las neurociencias, la psiquiatría, la psicología infantil, la endocrinología, la antropología, la sociología, aspecto psicobiológico”, las cuales forman parte de los niveles de análisis- “la cultura, la sociedad y los modelos ideológicos. La ciencia y las ciencias. El nivel antropológico, el nivel sociológico”-, en el cual ahora implica una constante actualización de ideas

## **COVID PERSISTENTE: LA INFLUENCIA DE LA FUNCIONALIDAD SOBRE LA CALIDAD DE VIDA Y LA ACCESIBILIDAD**

y pensamientos en la trascendencia de ser diseñadas y aprobadas en colectividad. El cuerpo teórico en constantes actualizaciones ha mostrado dar acceso a la creación de nuevas ideas, de nuevos conceptos de utilidad para nuestra realidad, por otro lado, las ideas preestablecidas que no trascienden y dejan de ser útiles, han generado así limitantes de derechos y por ende limitantes en la transición. El poder medir esta serie de implicaciones en la vivencia de la transexualidad nos permitirá fijar atención y priorizar las mismas que limitan el proceso de transición, así como aquellas que favorecen al desarrollo la calidad de vida de la persona transexual.

### **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

Considerar los cuerpos más allá de una construcción biológica es dar consideración a la creación de identidades desde otros cuerpos teóricos, que rompen con los conceptos de género binario y responden a un continuo proceso reflexivo, y por tanto de aprendizaje, en el que poco a poco las ideas preconcebidas van dando paso a una mayor comprensión del contexto que se estudia. La biología requiere ser capaz de abordar preguntas que la aproximan tanto a la química y a la física como a la historia, la sociología y la antropología (Valadez & McManus, 2014). Descentralizando las consideraciones a una sola postura teórica, romper con la obstinación es considerar también otros tipos de análisis, así mismo, para redefinir teorías, ideas, pensamientos que ya no tienen utilidad y poder redefinir conceptos que generan limitantes, tal como la disforia de género, enfatizando la despatologización, debido a que no es una condición de enfermedad este desajuste de la identidad de género, así mismo, lo afirma Adrian, (2013) la despatologización del Trastorno de Identidad de Género (DSM-4) y el Transexualismo (CIE-10) se ha enfrentado a discusiones importantes. Esta idea de patologizar ha pasado caducar, dejando de ser parte de los avances en ciencia y tecnología. El proceso de transición con la interacción de diversas disciplinas especializadas, debido a que la reformulación de ideas preestablecidas, crean cuerpos teóricos en la consideración de ideas aprobadas en colectividad, ajustándose constantemente a las actualizaciones de nuestra realidad, rechazando así, las ideas preconcebidas caducadas y que dejan de ser válidas a los acontecimientos de hoy en día, que ejercen el rol de ser prejuicios e ideas obstinadas limitantes de los derechos de las personas trans en sus condiciones de vida.

### **LIMITACIONES Y PROPUESTAS**

Las limitaciones se expresaron al no coincidir en tiempos, sin embargo, lograron abordarse al hacer un seguimiento constante. La transexualidad es una condición de vida que cuestiona lo establecido, es por eso que es de suma importancia considerar la actualización constante de protocolos, para la prevención e intervención actualizados por parte de aquellos organismos encargados de brindarnos el acceso a los derechos y no incurra en el desconocimiento, la discriminación, limitantes de acceso a la educación, el acceso a servicios médicos, acceso legal y tipos de violencia hacia las minorías sexuales, trayendo consigo la creación de ambientes reconocimiento, respeto, integración e inclusión.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Adrian, T. (2013). Cuadrando el círculo: despatologización vs derecho a la salud de personas trans en DSM- 5 Y CIE-11. *Comunidad y Salud*, 11 (1), 58-65.
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167.
- Garosi, E. (2012). "Hacer" lo trans. Estrategias y procesos de transición de género en Turín (Italia). *Cuicuilco*, 19 (54), 139-171.
- Hernández, A. (2017). Autopercepción de las personas transexuales sobre su integración social. *Universidad De La Laguna Facultad De Ciencias Políticas, Sociales Y De La Comunicación. Grado en Trabajo Social*.
- Lamas, M. (2009). El fenómeno trans. *Debate feminista*, 39, 3-13.
- Lambert, M. (2019). Grounded theory. *Practical Research Methods in Education: An Early Researcher's Critical Guide*, 132.

- Planned Parenthood. (2020). ¿Qué debo saber sobre la transición? Obtenido de <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/identidad-de-genero/trans-e-identidades-de-genero-no-conforme/que-debo-saber-sobre-la-transicion>
- Preciado, B. P. (15 de marzo de 2013). Conferencia en el Marco del Programa de Prácticas Críticas, Museo Nacional. Obtenido de ¿La muerte de la Clínica? [Audio] : <https://www.museoreinasofia.es/multimedia/muerte-clinica>
- Romero, S., & Lugo, M. (2015). Aprendizaje experiencial: un enfoque desde el ser en el aula universitaria. In *AIDI-PE 2015: Investigar con y para la sociedad: XVII Congreso Internacional de Investigación Educativa* (pp. 2007-2012). Cádiz.
- Valadez, O., & McManus, F. (2014). Biología, reificación y transdisciplina: Hacia una visión crítica de las ontologías y los conflictos científicos. *Metatheoria—Revista de Filosofía e Historia de la Ciencia*, 5(1), 113-126.

