



DOI: <https://doi.org/10.46296/yc.v4i7edespdic2.0087>

SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y NIVEL DE RESILIENCIA EN TRANSGÉNEROS FEMENINAS MEDIADOS POR LA CONSTRUCCIÓN DE GÉNERO

DEPRESSIVE SYMPTOMS AND LEVEL OF RESILIENCE IN FEMALE TRANSGENDERS MEDIATED BY GENDER CONSTRUCTION

Zambrano-Zambrano Camila Gabriela^{1*}; Bumbila-García Bibian Bibeca²

^{1,2} Universidad Técnica de Manabí, UTM. Portoviejo, Ecuador.

***Correo:** czambrano2713@utm.edu.ec

Resumen

El objetivo de la investigación es identificar los síntomas depresivos y nivel de resiliencia, que se encuentran mediados por la construcción de género. Para el desarrollo de la investigación se aplica metodología de enfoque cuanti-cualitativo, de tipo descriptivo; donde se utiliza como población y muestra a las mujeres que conforman la Organización Trans Femeninas de Portoviejo. Los datos que se establecen de la investigación se obtienen mediante el uso de instrumentos, como son una entrevista semiestructurada de tipo "ad-hoc"; además, se aplica el Inventario de Depresión de Beck BDI-II; mientras que, para identificar el nivel de resiliencia se utiliza la Escala de Resiliencia SV-RES. El principal resultado obtenido refleja que las personas transgéneros femeninas tienen nivel de depresión mínimo, a partir de la construcción de género, que son objeto de sus propias relaciones intrapersonales e interpersonales. Además, se identifica nivel de resiliencia promedio basado en la autoestima.

Palabras clave: Síntomas depresivos, Nivel de resiliencia, Construcción de género, Personas transgéneros.

Abstract

The objective of the research is to identify the depressive symptoms and level of resilience, which are mediated by the gender construction. For the development of the research, a descriptive, quantitative-qualitative approach methodology is applied; where the population and sample used are the transgender women who make up the Trans Feminine Organization of Portoviejo. The data established in the research are obtained through the use of instruments, such as a semi-structured interview of the "ad-hoc" type; in addition, the Beck Depression Inventory BDI-II is applied, while the Resilience Scale SV-RES is used to identify the level of resilience. The main result obtained reflects that female transgender people have a low level of depression, based on the gender construction, which is the subject of their own intrapersonal and interpersonal relationships. In addition, average level of resilience based on self-esteem is identified.

Keywords: Depressive symptoms, Level of resilience, Gender construction, Transgender people.

Información del manuscrito:

Fecha de recepción: 01 de diciembre de 2020.

Fecha de aceptación: 30 de noviembre de 2020.

Fecha de publicación: 31 de diciembre de 2020.



1. Introducción

Sin duda alguna la depresión es un trastorno que suele padecer el ser humano, la claridad sobre la depresión es que causa efectos negativos y que logran ser representados de manera física hasta llegar a un nivel de destrucción personal.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. Pero, la depresión, llega a niveles más elevados cuando el transferir una forma a otra se convierte en un desafío, que va contra la heteronormatividad y que surge mediante la inconformidad de la corporalidad propia del individuo.

Las personas a lo largo de sus vidas son formadas para comportarse bajo el binarismo de género. Según Allen y Watterman (2019) conocedoras del desarrollo humano, durante la adolescencia las personas en ocasiones tienden a cuestionar su

identidad de género producto de la aparición de los cambios corporales, expresando que, por este hecho, esta etapa de la vida podría tornarse difícil de afrontar; lo cual incide en la percusión de un modelo de construcción de género, y a su vez establece patrones; capaces de desconceptualizar al binarismo establecido por la heteronormatividad. Es decir, aparece la incongruencia de género respecto al sexo, haciéndose necesario hablar de afrontamiento.

En relación con lo mencionado, de acuerdo con varios estudios se ha establecido a la resiliencia como cualidad de afrontamiento. Tal como, lo expresan Moreno et al. (2019) quienes explican que resiliencia es la capacidad de los individuos para reponerse de las situaciones difíciles o negativas que hayan tenido que atravesar, resolviéndolas de forma efectiva y adecuada; y, ajustándose satisfactoriamente a su entorno social.

Teniendo en cuenta la diversidad de género, y partiendo de la población transgénero femenina se puntúa que la persona trans, en el camino hacia su transición, se ve expuesta a afrontar adversidades. En este



sentido, de acuerdo con el aporte de Bravo (2019) la identidad trans es un proceso constante de construcción que arrastra consigo violencia.

Este es un proceso de construcción que está primordialmente marcado por la terapia hormonal u hormonización. La terapia hormonal feminizante utilizada en la transición masculino a femenino (MTF) o en transgénera femenino o régimen de feminización, se basa en la supresión de la secreción y acción de los andrógenos y la feminización de esa persona (Aduay, et al. 2018).

Acerca de la percepción del género, Godoy (2015) manifiesta que se trata de una representación de tipo subjetiva que un sujeto experimenta de formar parte de determinado género; dicho de este modo, la persona transgénero busca incluirse en el rol del género autopercebido; por lo tanto, la construcción del rol es un proceso que parte del género asignado al género autopercebido.

Indagando un poco más allá, respecto a la situación sanitaria de la población trans se halla deficiencia en el sector público y esto se refleja en los resultados de una investigación realizada en la ciudad

de Portoviejo en donde evidencia que el 19% de la población estudiada acudió a establecimientos de salud pública para realizar su proceso de hormonización, mientras que el 81% faltante no recibió atención médica (Cedeño C. y Cedeño M. 2018).

Partiendo de lo mencionado se reconoce que no existen espacios en el sistema de salud para atender las necesidades específicas que comprenden la construcción física y atención psicológica de una persona trans; concibiendo así la discriminación por género. Mitchel (2015), por su parte indicó:

Las personas LGBT experimentan peores disparidades y resultados de salud que las heterosexuales. Presentan mayores tasas de infección por VIH, depresión, ansiedad, consumo de tabaco, abuso de alcohol, suicidio o ideas de suicidio por estrés crónico, aislamiento social, y desconexión de una serie de servicios de salud y apoyo (párr. 8).

Según Cabral et al. (2019) el término transgénero se refiere a las personas cuya identidad de género no está en congruencia con su sexo, asimismo, manifiesta que la variedad de



expresiones de identidad de las personas trans obstaculizan la creación de una propuesta teórica que explique por qué se produce en algunas personas este proceso. Lo que quiere decir que debido a aquello se torna complicado puntualizar una definición.

Ante todo lo expuesto, se torna imprescindible ponderar que las personas transgéneros se encuentran expuestas a experimentar acoso y violencia producto de una sociedad heteronormativa, afectando la salud emocional del individuo; tal como, lo demuestra un estudio realizado en Australia por Winter et al. (2016), que afirma que “al 56% de las personas transgénero se les había diagnosticado depresión en algún momento de sus vidas” (pp. 5). La depresión, es entonces, de suma implicación en la vida del ser humano que la padezca.

Mantilla y Alomaliza (2017), sugieren que la depresión está compuesta de alteraciones importantes en el individuo, destacando la presencia de sentimientos de culpa, inutilidad y vacío; señala incluso, como posibilidad la aparición de ansiedad o ideas de suicidio. Es por esto una

alteración del estado del ánimo de trascendencia.

Cabral et al. por su parte (2019) afirman que “el apoyo social y el desarrollo de una red de conexiones con otras personas trans puede impactar positivamente en el bienestar psicológico, facilitar la resiliencia y aminorar los estresores externos, como la estigmatización, el prejuicio y la discriminación” (p. 25). Expuesto de este modo, la resiliencia en las personas trans se fortalece al contar con redes sociales de apoyo.

Hablando de resiliencia, existe un sinnúmero de definiciones para abordarla; sin embargo, todas se dirigen al mismo punto. Y, es así que Ruiz et al. (2017) advierten que la resiliencia es una relación existente entre el sujeto y entorno, y como éste afronta aquello que dificulta su desarrollo.

Mientras que, Tarazona et al. (2020) afirman que “la resiliencia ayuda a cambiar la forma de ver la vida, un cambio de perspectiva, abriendo nuevas ideas” (p. 96). Dicho esto, se percibe a la resiliencia como una capacidad indispensable para el bienestar de la persona. Para Grotberg (2001) la resiliencia tiene que ver con el desarrollo y el



crecimiento humano; el individuo que en su niñez debe enfrentar situaciones adversas es capaz de dar solución a estas de forma efectiva y positiva, a diferencia de quienes no han atravesado experiencias similares. Además, menciona que la resiliencia da como resultado a un sujeto fortalecido e incluso transformado, producto de la capacidad humana de enfrentarse y sobreponerse frente a las situaciones de adversidad; la resiliencia permite que un individuo se sienta sólido y afianzado en sí mismo sin afectar su salud mental.

Según manifiesta Coronado, A. (2020) en su estudio, la resiliencia es un factor protector en la mujer trans en relación a la violencia de género. Considerando lo expuesto, la persona transgénero que enfrenta violencia de género está en la necesidad de mejorar sus características resilientes.

2. Objetivo

Identificar síntomas depresivos y nivel de resiliencia mediados por la construcción del género.

3. Metodología

El trabajo investigativo se desarrolló desde el enfoque cuanti-cualitativo,

de tipo descriptivo. La obtención de datos se llevó a cabo a través del uso de herramientas tales como una entrevista ad-hoc de tipo semiestructurada y la aplicación de instrumentos entre ellos el Inventario de Depresión de Beck BDI-II compuesto por 21 ítems; y, la Escala de Resiliencia SV- RES misma que consta de 60 ítems. El uso de estas herramientas permitió el cumplimiento del objetivo planteado para la investigación. La población estudiada fue una organización de personas transgéneros de la ciudad de Portoviejo, de la provincia de Manabí la misma que está compuesta por 12 mujeres transgéneros femeninas, seleccionando una muestra de 6 integrantes de la organización.

3. Resultados

3.1. Análisis cualitativo

Con la finalidad de cumplir con el objetivo planteado se realizó la aplicación de la entrevista de tipo ad-hoc, por medio de la cual se logró obtener información sustancial referente a la depresión y resiliencia en la población transgénero estudiada.

Tabla 1. Resultados obtenidos de la Entrevista semiestructurada de tipo "ad-hoc".

Preguntas de la entrevista	Respuestas	Frecuencia
1. ¿Qué emociones ha experimentado en su proceso de transición?	Irritabilidad producto de la hormonización	5
	Desesperación	4
	Tristeza como efecto de la hormonización	5
	Felicidad	5
2. Refiera ¿cómo ha sido la construcción de género desde su experiencia?	Complicada	6
	Extensa	5
	Bonita	6
3. ¿Qué aspectos considera determinantes para la construcción de género?	Responsabilidad	5
	Disciplina	6
	Acompañamiento profesional	4
	Amor propio	6
	Seguridad en lo que se siente	5
4. ¿En su proceso de transición que ha hecho falta para enfrentar el proceso de forma más efectiva?	Asesoramiento médico	6
	Apoyo familiar	3
	Aceptación social	3
5. ¿Ha sido el contexto cultural un factor que interfiera en su bienestar emocional?	Sí	2
	En ocasiones sí	3
	No	1

Fuente: Mujeres transgéneros participantes.

En la tabla 1 se simplificó la información que se obtuvo a través de la entrevista, se encontró significativas coincidencias que permiten establecer un punto de análisis concreto acerca de los síntomas depresivos mediados por la construcción del género y como actúa la resiliencia sobre ellos. A

partir de la coincidencia de las respuestas se extrajo que la hormonización es un factor causante de emociones relacionadas con la depresión; al respecto, Vázquez (2013) afirma que “la mayor incidencia de depresión en las mujeres es la referida al papel de las hormonas sexuales” (p. 7), en el



caso de las mujeres transgénero se puede correlacionar y atribuir la depresión al proceso de hormonización que atraviesan. Asimismo, expresaron que otro factor es el entorno social puesto que en este encuentran rechazo y agresión; y, además, el entorno familiar debido al escaso o inexistente apoyo respecto a su

género. De acuerdo, con la resiliencia se logró conocer que sus fuertes son la confianza en sí mismas, expresando gozar de amor propio, responsabilidad, disciplina y seguridad sobre lo que se siente; correlacionado así esto, como aquello que les permite afrontar los síntomas depresivos.

Tabla 2. Factores que predisponen la aparición de síntomas depresivos en la construcción de género.

Hormonización	Proceso que conlleva la aplicación de medicamentos que ayudan a la transición física.
Rechazo y agresión del entorno social:	Apartar a las personas por su condición de género y/o generar insultos o mofa contra ellos.
Escaso o inexistente apoyo familiar	No contar con la presencia de familiares en el proceso que comprende la transición de género.

Fuente: Mujeres transgéneros participantes.

Dado lo expresado en la tabla 1, se obtuvo que existe en la muestra estudiada 3 factores que propician los síntomas depresivos, como se los ha explicitado en la tabla 2.

3.2. Análisis cuantitativo

Inventario de Depresión de Beck

Para la identificación de síntomas depresivos se aplicó el Inventario de Depresión de Beck, que a su vez permitió identificar el grado de depresión de la población transgénero en cuestión.

Tabla 3. Baremos de calificación.

Puntuación	Nivel
0 – 13	Mínima
14 -19	Leve
20 – 28	Moderada
29 -63	Grave

Fuente: Inventario de Depresión de Beck

Mediante la aplicación del test se obtuvo nivel de depresión mínimo de acuerdo con los baremos de calificación del test, tal como se expone en la tabla 3.

**Tabla 4.** Interpretación de resultados.

Puntaje	Frecuencia	Resultado	%
8	1	Mínima	67%
10	1	Mínima	
12	2	Mínima	
16	2	Leve	33%

Fuente: Mujeres transgéneros participantes.

Se logró determinar que el 67% de la muestra se encuentra en un nivel mínimo de depresión y que el otro 33% nivel leve. Por lo tanto, se evidenció la existencia de síntomas depresivos. Estos valores se correlacionan con los de una investigación realizada a una población transgénero por López et al. (2020) que establecen resultados de 9,7 que corresponden a nivel mínimo de depresión de acuerdo con el Inventario de Depresión de Beck BDI -II para personas trans que han iniciado la terapia hormonal cruzada.

Tabla 5. Síntomas depresivos identificados de acuerdo con el Inventario de Depresión de Beck.

Ítems	Síntoma depresivo	%
5	Sentimientos de culpa	100%
11	Agitación	
15	Pérdida de energía	
16	Cambio de hábitos del sueño	
12	Pérdida de interés	83%
17	Irritabilidad	

19	Dificultad de concentración	
20	Cansancio o fatiga	

Fuente: Mujeres transgéneros participantes.

Se ha identificado concurrencia en la selección de 6 ítems del Inventario que permitió establecer qué síntomas depresivos coexisten en la muestra. El 100% de la muestra manifestó presentar: sentimientos de culpa, agitación, pérdida de energía y cambios de hábitos de sueño; mientras que, el 83% expresó: pérdida de interés, irritabilidad, dificultad de concentración y cansancio o fatiga. Estos síntomas pueden correlacionarse como síntomas depresivos al revisar el manual de diagnóstico DSM 5. De acuerdo con Berredo (2011), en una investigación realizada en Chile manifiesta que el 87,5% de personas trans estudiadas expresaron haber padecido depresión en algún momento de sus vidas.

Escala de Resiliencia SV-RES

Para la calificación del test se tomaron como referencia los valores percentiles de calificación de la escala SV-RES.



Tabla 6. Interpretación del puntaje percentil

Interpretación del valor percentil	
0-25	Bajo
26-74	Promedio
75-99	Alto

Fuente: Test SV-RES.

Tabla 7. Análisis e Interpretación de Resultados Obtenidos.

Puntaje directo obtenido	Valor percentil obtenido	Frec.	Nivel
259	52,6	1	Promedio

258	51,9	2	Promedio
239	30,8	3	Promedio

Fuente: Mujeres transgéneros participantes.

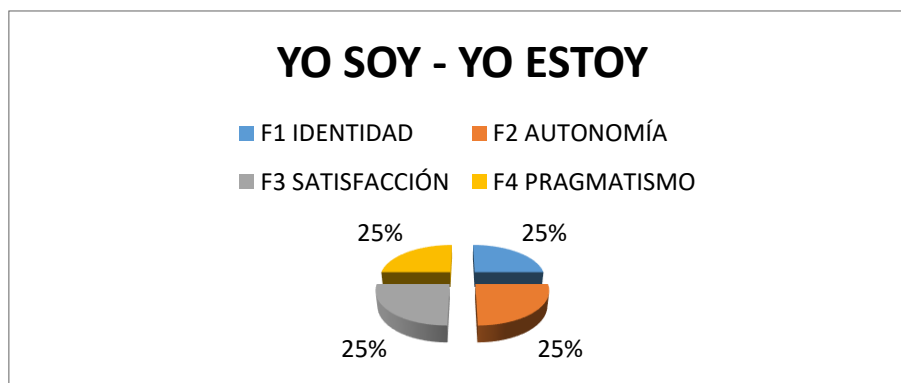
Los valores percentiles obtenidos oscilan entre 30,8 y 52,6, indicando que el nivel de resiliencia de la muestra se encuentra en nivel promedio, tal como se indica en la tabla 7 respecto a los baremos de la tabla 6.

Tabla 8. Análisis e Interpretación de Resultados Obtenidos.

YO SOY - YO ESTOY				
Factor	F1 Identidad	F2 Autonomía	F3 Satisfacción	F4 Pragmatismo
Frecuencia	4	4	4	4
Porcentaje	25%	25%	25%	25%

Fuente: Mujeres transgéneros participantes.

Figura 1. Resultados gráficos Yo soy – Yo Estoy



Elaborado por: Autores (2020)

De acuerdo con los resultados obtenidos los niveles de Identidad, Autonomía, Satisfacción y Pragmatismo se encuentran

equiparados en porcentajes del 25%, lo cual se suma a un 100% de las participantes. Lo que se puede representar en esta investigación es



determinar un factor de relevancia de las personas transgeneros, y es la identidad en relación a lo que afirma Morán (2015), “las expresiones trans representan cuerpos, identidades,

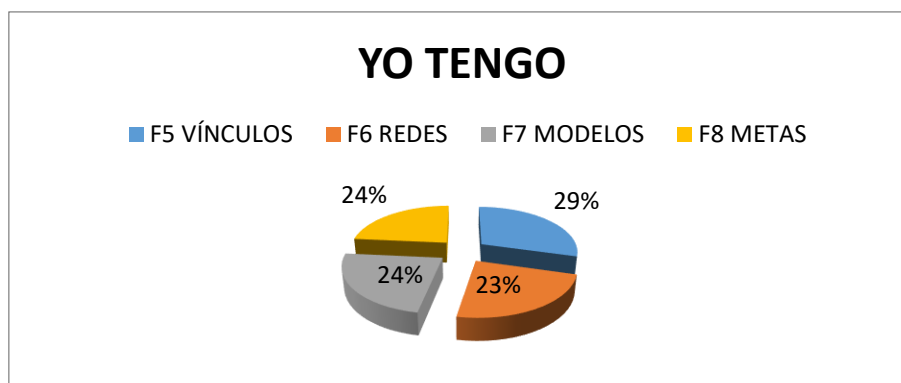
prácticas y experiencias que subvierten los patrones culturales de significación heteronormativa” (parr 1).

Tabla 9. Análisis e interpretación de resultados obtenidos

YO TENGO				
Factor	F5 Vínculos	F6 Redes	F7 Modelos	F8 Metas
Frecuencia	5	4	4	4
Porcentaje	29%	23%	24%	24%

Fuente: Mujeres transgéneros participantes.

Figura 2. Resultados gráficos Yo tengo



Elaborado por: Autores (2020)

Referente a los factores 5, 6, 7 y 8 ubicados correspondientes a la matriz YO TENGO se obtuvo pequeños márgenes de diferencias por factor, ya que para el factor 5

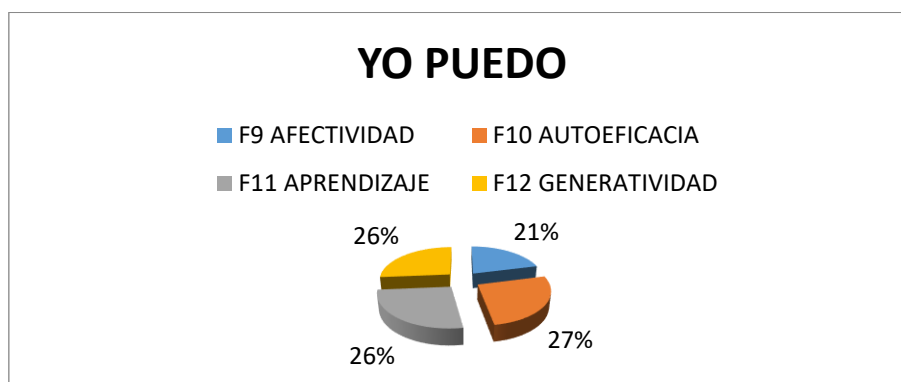
correspondiente a vínculos se maneja el 29%, factor 6 23%, factor 7 y factor 8 24%; sin embargo, estos resultados prevalecen en el nivel de resiliencia promedio.

Tabla 10. Análisis e interpretación de resultados

YO PUEDO				
Factor	F9 Afectividad	F10 Autoeficacia	F11 Aprendizaje	F12 Generatividad
Frecuencia	4	5	5	5
Porcentaje	21%	27%	26%	26%

Fuente: Mujeres transgéneros participantes.

Figura 2. Resultados gráficos Yo puedo



Elaborado por: Autores (2020)

De acuerdo con la tabla 10 se reflejó que el porcentaje más alto es para el factor 10, ubicándose a la muestra con buen nivel de autoeficacia; por otra parte, el porcentaje más bajo es para el factor 9 de afectividad. Estos valores pese a sus diferencias se ubican en nivel promedio de resiliencia.

Conclusiones

Los resultados de la investigación determinaron que la construcción del género es el proceso que está compuesto por distintos factores tales como hormonización, entorno familiar y social, en un camino hacia la transición, que comprende disciplina y responsabilidad.

En este estudio se determinó que la muestra transgénero femenina estudiada presenta nivel de resiliencia promedio y nivel de

depresión mínimo; es decir que, se encontró coherencia en los resultados, dicho esto es factible teorizar que a mayor existencia de características resilientes en las mujeres transgéneros femeninas mejor capacidad de afrontamiento de los síntomas depresivos.

Partiendo de los resultados expuestos y en relación con la entrevista realizada se logró evidenciar la existencia de síntomas depresivos, mismos que en la muestra estudiada giran en torno a la hormonización, entorno social y apoyo familiar. Síntomas que, respecto a esta misma información son afrontados de acuerdo con su capacidad resiliente, la cual se acentúa en su autoestima. Esta información se relaciona con los datos obtenidos producto de la



aplicación de los instrumentos de verificación y calificación.

Ya que, de acuerdo, con la modalidad YO SOY-YO ESTOY de la Escala de Resiliencia SV-RES se expuso que los valores de los 4 factores coinciden en un alto porcentaje que permite explicitar que la resiliencia sienta sus bases en su identidad. Además, se obtuvo que el factor 9 correspondiente a afectividad de la modalidad YO PUEDO es el que puntúa más bajo con 21% manifestando que su resiliencia no yace en sus emociones. Mientras que, el factor 5 de vínculos de la modalidad YO TENGO arrojó un porcentaje de 29%, señalando, por tanto, que la resiliencia de estas mujeres transgéneros femeninas reposa y se desarrolla también a partir de sus relaciones interpersonales.

Bibliografía

- Allen, B., y Waterman, D. (2019). Etapas de la adolescencia. American Academy of Pediatrics. <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
- Berredo, L. (2011). Dificultades administrativas enfrentadas por las personas trans en la región metropolitana de Chile. Tesis de pregrado. Universidad Académica de Humanismo Cristiano. Santiago, Chile. Recuperado de: <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/2188/TPERIO%2096.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bravo, E., F., (2019). Experiencias de organización trans: el caso de la Asociación de Travestis, Transexuales y Transgéneros de Argentina filial Santiago del Estero. *Question* 1(64). <https://doi.org/10.24215/16696581e211>
- Cabral, C., Melograno, V., y Vasquez, A. (2019). Resiliencia en el colectivo transgénero de la ciudad Mar del Plata (tesis de grado). Universidad Nacional de Mar del Plata, Mar del Plata, Argentina. Recuperado de: <http://m.rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1007/Cabral-Melograno-Vasquez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cedeño, C., y Cedeño, M. (2018, noviembre). Identidad de género: construcción del cuerpo transgénero femenino en el imaginario cultural de la



- ciudad de Portoviejo. Revista Caribeña de Ciencias Sociales. Recuperado de: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/11/identidad-genero-portoviejo.html>
- Coronado, A. (2020). Configuraciones relacionales en mujeres trans de Lima Metropolitana. Tesis de grado. Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperado de: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/17691/CORONADO_ANA_PAULA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Godoy, G. C. (2015). La Ley de Identidad de Género y la construcción de identidades trans. *Quaderns de Psicologia*, 17(3), 111-121. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/opsicologia.1288>
- Grotberg, E. (2001). Nuevas tendencias en Resiliencia. En *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas* (pp. 19-30). Recuperado de: [http://bibliopsi.org/docs/carreiras/obligatorias/CFP/trabajo/filippi/Trabajo%20Filippi%20Teoricos%20Parte%203/Melillo,%20A.%20&%20Suarez%20Ojeda,%20E.%20N.%20\(Comp.\).%20\(2001\).%20Nuevas%20tendencias%20en%20resiliencia.%20\(19-30\).pdf](http://bibliopsi.org/docs/carreiras/obligatorias/CFP/trabajo/filippi/Trabajo%20Filippi%20Teoricos%20Parte%203/Melillo,%20A.%20&%20Suarez%20Ojeda,%20E.%20N.%20(Comp.).%20(2001).%20Nuevas%20tendencias%20en%20resiliencia.%20(19-30).pdf)
- López, D., Pérez, O., Cuellar, I., Pedreira, J., Campos, L., Cuesta, M., y Ramos, J. (2020). Evolución psicosocial en adolescentes transgéneros. *Anales de Pediatría* 93(1), 41 – 48. Recuperado de: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1695403320300424?token=7D6F82E62D79D9995420F3C0CB359F7E3AEFD357B393FD65F34EDE8B6ABB7DE9E7A5401CF9B CFE1F1B9C2146FA30CAB5>
- Mantilla, L., y Alomaliza, C. (2017). La disfuncionalidad familiar y los niveles de depresión en adolescentes de una unidad educativa rural en Ambato, Ecuador. *Revista ENIAC Pesquisa* 6(2), 315-324. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6230907>
- Mitchell, C. (15 de mayo 2015). Avances y desafíos de la situación de las personas LGBT a 15 años de que la homosexualidad dejó de ser considerada una enfermedad. OPS. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10964:2015-lgbt-health-sees-progress-and-challenges&Itemid=1926&lang=es



- Moreno, N., Fajardo, A., González, A., Coronado, A., y Ricaurte J. (2019). Una mirada desde la resiliencia en adolescentes en contextos de conflicto armado. *Revista de Psicología*. (21), 57-72. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielonline.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000100005
- Morán, J. (2015). Géneros, transgéneros: hacia una noción bidimensional de la injusticia. *Andamios* 12(17). Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielonline.php?pid=S1870-00632015000100013&script=sci_arttext
- Organización Mundial de la Salud. Depresión. <https://www.who.int/topics/depression/es/#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20un%20trastorno,cansancio%20y%20falta%20de%20concentraci%C3%B3n>.
- Ruiz, C., Calderón, I., y Juárez, J. (2017). La resiliencia como forma de resistir la exclusión social: un análisis comparativo de casos. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, (29), 129-141. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1350/135049901010.pdf>
- Tarazona, A., Ormaza, M., Saldarriaga, K., Vásquez, A., (2020). Resiliencia e inteligencia emocional en la rehabilitación de pacientes drogodependientes. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(3), 94-111. <https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/articler/view/33355/35108>
- Vázquez, A. (2013). Depresión. Diferencias de género. *Multimed.*; 17(3). 1-21. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2013/mul133p.pdf>
- Winter, S., Diamond, M., Green, J., Karasic., Reed, T., Whittle, S., y Wylie, K. (2016). Transgender people: health at the margins of society, *The Lancet* 388(10042), 390-400. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00683-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00683-8)