

**Determinantes Sociales En La Disociación De Género En el Municipio De Tuluá  
2019**

**CARLOS ARTURO ALVARADO RODRIGUEZ  
ERIKA JULIETH MARULANDA GONZALEZ  
MARIA FERNANDA VASQUEZ LIBREROS  
DAYANA LUCELLY VIEDMA GONZALEZ**

**UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA TULUÁ  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA MEDICINA  
INVESTIGACIÓN  
TULUÁ-VALLE**

**Determinantes Sociales En La Disociación De Género En el Municipio De Tuluá  
2019**

**CARLOS ARTURO ALVARADO RODRIGUEZ  
ERIKA JULIETH MARULANDA GONZALEZ  
MARIA FERNANDA VASQUEZ LIBREROS  
DAYANA LUCELLY VIEDMA GONZALEZ**

**TUTORA:**

**DOCTORA LINA MARIA MONTOYA  
MEDICO ESPECIALISTA EPIDEMIOLOGÍA**

**UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA TULUÁ  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA MEDICINA  
INVESTIGACIÓN  
TULUÁ-VALLE**

## TABLA DE CONTENIDO

1.	RESUMEN	4
1.1	Planteamiento del problema	4
1.2	Formulación del Problema	5
2.	JUSTIFICACIÓN	6
3.	OBJETIVOS	7
3.1	Objetivo General	7
3.2	Objetivos específicos	7
3.3	Hipótesis	7
3.2.1	Hipótesis Nula	7
3.2.2	Hipótesis Alterna	7
4.	MARCO TEÓRICO	8
4.1	Marco referencial	8
4.2	Marco legal	11
4.3	Palabras clave	12
5.	METODOLOGÍA	13
5.1	Diseño	13
5.2	Población	13
5.3	Marco muestra	13
5.4	Unidad de análisis	13
5.5	Criterios de inclusión	13
5.6	Criterios de exclusión	13
5.7	Operacionalización de variables	13
5.8	Plan de análisis	14
5.8.1	Recolección de información	14
5.8.2	Tabulación	15
5.8.3	Análisis de la información	15
5.8.4	Estadística utilizada	15
5.8.5	Presentación de resultados	15
5.9	Población beneficiada	16
5.10	Referente bioético	16
5.11	Compromiso medioambiental	17
5.12	Cronograma	18
5.13	Presupuesto	18
6.	REFERENCIAS	20
7.	ANEXOS	22
	Anexo A: Operacionalización de variables	22
	Anexo B: Instrumento	24
	Anexo C: Consentimiento informado	27
	Anexo D: Consentimiento institucional	28

## 1. RESUMEN

### Determinantes Sociales En La Disociación De Género En el Municipio De Tuluá 2019

La disociación de género es el descontento de un individuo con el género asignado, una angustia significativa o problemas de funcionamiento según el Manual de diagnóstico y estadístico de trastornos mentales del 2016. La población transexual de Colombia en La Encuesta Nacional de Demografía y Salud del 2015, reportó en una muestra de 7000 encuestas que 38 personas adultas se reconocieron como transgénero, el riesgo de esta población en el informe 2017 La Discriminación Una Guerra Que No Termina, donde el 97,8% de la población lesbiana, gay, transgénero y bisexuales han estado en riesgo económico, abuso sexual y violencia de género, el departamento del Valle del Cauca aportó 25% de los casos de homicidio de personas LGBT, el 75 % fueron de personas transgénero. El objetivo de este estudio fue identificar los determinantes sociales, estructurales e intermedios que acompañan este evento como la edad de aparición, cirugías estéticas, ocupación, grado de escolaridad entre otros y estratificar el riesgo de las inequidades en salud en la ciudad de Tuluá - Valle. El estudio es de tipo Descriptivo Analítico, Transversal en 40 personas del programa de bienestar social de la alcaldía, con una muestra obtenida del 100%, índice de confianza del 95%, margen de error 5%, los criterios de inclusión: Persona transexual, edad mayor de 18 años, firmar el consentimiento informado y los criterios de exclusión: Persona con discapacidad cognitiva, no viva en la ciudad de Tuluá y encuesta incompleta. Los resultados muestran que la población encuestada es de sexo masculino en 78,1% , el 98,1% se identifica como una persona transgénero, la aceptación social del 56%, la edad promedio de aparición es de 11 años de edad, el nivel de escolaridad es de 65% cursan con educación básica secundaria y el 95% han sido víctimas de violencia de género . Se concluye con este estudio que hablar del tercer género como una manifestación de la diversidad del ser humano debe ser de manera natural y enfrentar la realidad de la vulnerabilidad social de esta población como una alarma en medidas de inclusión social y tolerancia para las personas transgénero.

Palabras Clave: Disforia de Género; Transgénero; Violencia de género; LGTB

#### 1.1. Planteamiento del problema

La disforia o disociación de género es el descontento de un individuo con el género asignado al nacer, según el libro *Manual De Diagnóstico Y Clínico De Los Trastornos Mentales DSM5 de la Asociación Americana De Psiquiatría* del 2017 determina que es por una incongruencia entre el género expresado con una determinación de al menos seis meses de este comportamiento junto con al menos uno de los siguientes:

1. Un fuerte deseo de cambiar las características sexuales primarias

2. Identificarse con el otro género.
3. Deseo de ser tratado como el otro género.
4. Un comportamiento y reacciones típicos del otro género(1)

La proporción de la población del estudio a nivel mundial cuenta con una prevalencia no mayor del 5% de personas que se identifican como transexuales según un estudio por Kuyper y Wijzen en el 2014 en una muestra de 80,074 personas en Holanda de edades entre los 15-70 años, el 1,1% de sexo masculino y el 0,8 del sexo femenino se auto-reconocieron como transexuales (2). En Colombia en La Encuesta Nacional de Demografía y Salud del 2015, reportó en una muestra de 7000 encuestas que 38 personas adultas se reconocieron como transgénero. (3)

Dentro de la investigación se busca encontrar la disociación de género con los determinantes sociales que la Organización Mundial de la Salud los define como intermedios y estructurales(4),son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana como en las inequidades en salud por ser una población minoría y con alto riesgo de ser vulnerable, en Colombia la encuesta de marzo del 2017 mostró que el 97,8 % de las personas lesbianas, Gay, bisexual y transexuales (LGBT) han recibido algún tipo de riesgo:(5) 76 % está en riesgo económico ,61% vulnerable al abuso sexual,12% por consumo de sustancias psicoactivas. En Bogotá una investigación del 2018 constató un 83,2% de entrevistados trans que no han empezado o no han logrado concluir estudios superiores aumentando el riesgo de vulnerabilidad, el departamento del Valle del Cauca aportó 25% de casos de Homicidio de personas LGTB en el año 2017(6)

## 1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los determinantes sociales relacionados a la disforia de género en el municipio de Tuluá 2019--?

## 2. JUSTIFICACIÓN:

Además de saber que la población transgénero por ser minoría impacta desde varios puntos de vista del ser humano desde la religión, social, laboral, cultural etc. hace parte también de un interesante recurso para entender un poco la diversidad del ser humano dentro de su vida cotidiana cómo se construye la identidad de género en su personalidad, experiencias sociales, de salud que abarca desde cambios estéticos de su apariencia como cirugía de cambio de sexo , también al riesgo de vulnerabilidad en las inequidades de salud, las experiencias traumáticas psicosociales, físicas y sexuales.

Medir en la población transexual de la ciudad de Tuluá, Valle del Cauca del programa de la alcaldía a cargo de la coordinadora de la oficina de Diversidad sexual Jacqueline Espinal permite tener acceso a esta población de una manera efectiva y segura, junto con la psicóloga Juliana Osorio una mujer transexual de dicha ciudad que aporta conocimiento desde el punto personal y profesional y por último la líder de la población transexual Erika Rodríguez Olarte realiza el puente entre la comunidad y los investigadores.

Las condiciones para realizar este estudio en el municipio de Tuluá son óptimas, no cuenta con un estudio que caracterice a esta población y los recursos están disponibles para la realización de una investigación pionera en la identificación, descripción y análisis de las representaciones sociales, expresiones culturales, clínicas y estructurales de una subdivisión de la comunidad de diversidad sexual como lo son los transgénero y cuyo comportamiento hasta ahora ha influido de una manera negativa en la sociedad, generando conductas de rechazo, exclusión social y problemas de comportamiento a muy temprana edad y con visión en fomentar el ámbito académico, la inclusión social y la tolerancia a la diversidad.

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1. Objetivo general

Identificar los determinantes sociales presentes en la población con disforia de género en el Municipio de Tuluá

#### 3.2. Objetivos específicos

3.2.1 Determinar la edad de aparición de la disforia de género.

3.2.2 Analizar el determinante social que se presenta con mayor frecuencia en la muestra.

3.2.3 Evaluar el riesgo de inequidades en salud en la población con disociación de género en el municipio de Tuluá.

#### 3.3. Hipótesis

3.3.1. Hipótesis nula: No existe relación entre los determinantes sociales y el comportamiento de la disforia de género en una población estudiantil del municipio de Tuluá.

3.3.2. Hipótesis alterna: si existe relación entre los determinantes sociales y el comportamiento de la disforia de género en una población estudiantil del municipio de Tuluá.

## 4. MARCO TEÓRICO

### 4.1. Marco referencial:

La bióloga colombiana Brigitte Baptiste explica la importancia de tomar conciencia sobre la presentación de la diversidad en el ser humano como la naturaleza en un comportamiento natural, es así como nos enfrentamos a la construcción del ser como un "Yo" proyectado su imagen con lo que es orgánico, estético y social.

La categoría de género opera a través de cuatro dimensiones: 1) en los símbolos culturales que integran representaciones múltiples y muchas veces contradictorias; 2) en conceptos normativos que limitan y contienen las posibilidades metafóricas de interpretación de los símbolos culturales (doctrinas religiosas, educativas, científicas, etc.) que afirman unívocamente el significado masculino-femenino; 3) en el sistema de parentesco y la familia (microestructuras), en la economía, la educación y la política; y finalmente, pero no menos importante, 4) en la identidad subjetiva historiada. En este sentido, el género se construye y reconstruye en todos estos ámbitos simultáneamente, tanto en las relaciones familiares como en el mercado de trabajo, en la educación, en los medios de comunicación, en la política y en el arte; incluso, y de manera importante, en los discursos críticos<sup>(7)</sup> En este sentido, la categoría de género todavía sigue siendo útil para el análisis social si se realiza desde el cuestionamiento como una categoría sociodemográfica o determinante social en el contexto del individuo

Ahora bien, la consideración del transexualismo como enfermedad psiquiátrica también ha sido motivo de mucha problemática y es común mezclar la patologización con la estigmatización: la disforia de género o trastorno de identidad de género implica un distres (malestar, sufrimiento, ansiedad) que puede provocar depresión, tristeza, decepción, incluso intentos de suicidio, la homofobia que se crea en una población que no acepta las diferencias acerca de la identidad sexual de cada persona, segundo, la cultura y los preceptos religiosos acerca del transexualismo, los cuales rechazan totalmente los principios de libertad y de autonomía que tienen derecho estas personas, a elegir su propia identidad y de sentirse bien consigo mismo.<sup>(8)</sup>

En los últimos tiempos se ha visto múltiples casos de personas transexuales que son a diario violentadas, discriminadas e incluso asesinadas por el simple hecho de mostrar a la sociedad su identidad sexual no acorde con su cuerpo, pero que se someten a múltiples cambios estéticos, sociales, y culturales para sentirse bien consigo mismos, algunas personas transexuales saben y se sienten "diferentes" desde pequeños <sup>(9)</sup> alguien más empieza a sentirlo en la pubertad o, incluso, en una etapa adulta. Cuando estas personas, se dan cuenta de que hay una incompatibilidad con sus cuerpos, tal vez se sienten confundidos y tienen un conflicto a nivel emocional. Algunos toman la decisión de hacer cambios físicos en los cuerpos (con cirugía o tomando hormonas) para estar de acuerdo con el sexo al que realmente pertenecen.

En cuanto a la Disforia de género en la infancia y adolescencia: una revisión de su abordaje, diagnóstico y persistencia. Este trabajo describe cuantitativamente la casuística de la Unidad de Identidad de Género del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid desde 2009 hasta 2013. También se expone la persistencia de este diagnóstico en el tiempo según los datos obtenidos en nuestra unidad y se comparan estos datos con los de unidades similares. La muestra estuvo compuesta por 45 pacientes con una media de edad de 16 años. Se consultó la base de datos Pubmed para la obtención de resultados acerca de la persistencia del diagnóstico en unidades similares. Se exponen datos cuantitativos sobre la atención psicológica a este tipo de pacientes y se comentan variables relacionadas con la persistencia y estabilidad del diagnóstico en el tiempo, concluyendo diferencias entre los resultados obtenidos en nuestra unidad y las revisadas en este aspecto. Los datos por rango de edad de los menores de 18 años: hasta los 11 años: 5 casos de H a M. De 12-14 años: 2 casos de M a H. De 15-17 años: 8 casos de H a M; 4 casos de M a H (19 menores de 18 años). El resto a fecha 2014 ha superado la mayoría de edad (25 adultos que accedieron siendo menores de 18 años). El número total de casos de menores de 18 años (en el momento en que acudieron) en los que persiste el diagnóstico y que continúan siguiendo el tratamiento en la UTIG: es de 43 (95% del total). Nuria Asenjo- Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes (9)

La transexualidad en México. El paradigma desde la patología al derecho humano de modificar la identidad. Se aborda el debate sobre la transexualidad como un trastorno mental, frente al derecho humano de una persona a modificar sus órganos genitales y su apariencia física, y que el Estado modifique sus documentos de identidad, en los cuales se le atribuya un nuevo sexo. La finalidad es aportar una perspectiva que contenga más amplios argumentos para la solución de la problemática. La transexualidad constituye un constructor de variados ángulos que impone la necesidad de proceder con extrema meticulosidad en la exposición de las distintas perspectivas conceptuales, médicas, jurídicas, etc. En el ámbito del derecho, considerada por algunos como un motor de cambio social que contribuye a la aprehensión de las identidades sexo-genéricas. Víctor Hugo Flores Ramírez comenta que el marco legal vigente que existe en México y las diversas resoluciones que el poder judicial ha dictado sobre la materia, hacen necesaria la revisión documental de los instrumentos jurídicos nacionales e internacionales: En México, tanto en la sociedad como las instituciones públicas y privadas han prevalecido conductas discriminatorias sobre la población Trans. Discriminación que se manifiesta desde el escarnio y la exclusión del ámbito familiar, educativo, laboral, etc., hasta la persecución judicial, la extorsión policíaca y los crímenes de odio (10)

Para la población transexual su percepción personal y colectiva diverge, sienten que son una población que debe ser respetada y que debe tener las mismas posibilidades y derechos que la población heterosexual, desmitificando esta condición como una enfermedad o una minusvalía del ser; ya que son personas que sienten y necesitan la aceptación de la comunidad. El ser es inherente del género o del sexo que se tiene ya asignado son las vivencias, condiciones sociales, culturales, religiosas, políticas las que forman al individuo, su nivel de intelecto o su capacidad para comprender y adaptarse a su entorno, no por ello difiere de una persona "normal". En Colombia la población transexual

es víctima de la prostitución, pobreza, abnegación, por esto se trae a colación este artículo donde se estudió esta población que es minoría en nuestro país y que vive bajo la oscuridad por ser tabú y víctimas de rechazo.

El estudio presentado por los investigadores de la Universidad Nacional de Colombia en Bogotá analizó por medio de entrevistas a miembros pertenecientes a la comunidad LGBT siendo específicos la población Transexual y Transgénero. En el estudio se analizaron algunas variables de inclusión o exclusión en algunos ámbitos como lo son el escolar, el laboral y el acceso a los servicios de salud.(11)

En el ámbito escolar se dividió en los distintos niveles de educación que hay en el país:

En el nivel escolar primario se observó que los niños al principio sienten un poco de rechazo hacia los niños Trans; algunos los molestaban y les hacían bromas y demás comentarios desagradables, pero después de conocerlos un poco mejor; se hacían más cercanos y se observaba una tendencia protectora hacia los malos comentarios que pudieran herir al niño Trans (12)

En el nivel escolar de bachillerato se observó que los adolescentes desde el primer momento rechazan al joven Trans inicialmente haciendo comentarios negativos, éste rechazó va progresando al punto de hurtarle o dañar las pertenencias, bullying y en la mayoría de los casos termina en agresiones físicas.

En el ámbito universitario la población Trans se ve marginada por la misma intolerancia de algunos compañeros de estudio y algunos de sus profesores; en este nivel de educación hay una condición atenuante que consiste básicamente en que los miembros Trans ya han logrado una transformación de su apariencia física o conservan su género biológico y se identifican como homosexuales; pues proyectarse hacia sus compañeros como homosexuales les trae consecuencias menos severas que proyectarse como Trans.

Todas estas situaciones se ven agravadas por la poca preparación que tienen los educadores y orientadores de las instituciones en estos casos; debido en gran parte a los prejuicios que tienen frente a éstos casos y la poca frecuencia con la que se presentan.

En el ámbito laboral se observó que la población Trans está limitada socialmente a dos trabajos: Prostitución y peluquería. En los salones de belleza, según este estudio se determinó que (seis de las (MT) entrevistadas ejercían esta ocupación y cuatro más lo habían realizado antes. Mencionan que se requiere de aprendizaje y experiencia y por lo tanto es más difícil de acceder que el trabajo sexual). Este ambiente se identifica como propicio para llevar a cabo las transformaciones corporales en cuanto no reciben señalamientos ni discriminación (13)

En cuanto a la prostitución se puede decir que la gran mayoría de la población Trans entrevistada ejerció esa profesión o la ejerce en la actualidad. (14). Y esto se debe a las pocas oportunidades que le ofrece la sociedad a esta población. Muchas de las mujeres Trans que ejercen la prostitución son procedentes de ciudades pequeñas y emigraron a la capital del país en busca de mejores oportunidades laborales; pero al carecer de preparación académica algunas no tuvieron otra alternativa diferente a la prostitución.

El estudio realizado en la Universidad nacional de Colombia sobre las implicaciones psicosociales de la despatologización de la disforia de género, demuestra que las mujeres Trans que pueden ejercer la peluquería son en cierto modo privilegiadas; debido a la preparación y los estudios que requiere esta profesión, además de la transformación física que deben tener para poder ejercer la profesión sin mayores inconvenientes. A pesar de esto son víctimas de comentarios molestos.

Un tercer camino laboral que toma la población Trans es el de trabajar en artes y en organizaciones no gubernamentales; siendo éste un camino mucho más hostil pues se encuentran aún más expuestos a los comentarios negativos y en el peor de los casos a agresiones físicas. La población entrevistada manifestó que para realizar estos trabajos se requiere de una transformación aún mayor para que la población los identifique como el género que ellos pretenden proyectar y de esa manera realizar su trabajo de una manera mucho más tranquila. (14)

En el acceso a los servicios de la salud se observa una mayor dificultad con respecto a la población en general; y entre ellos los hombres Trans tienen aún mayor dificultad para acceder a los servicios debidos que es más común encontrarse mujeres Trans que hombres Trans. Además de esto hay demasiados vacíos en el personal de salud y atención al cliente en lo que refiere al enfoque de atención a ésta población.<sup>34</sup>

El debate sobre la despatologización de la transexualidad ha cobrado en los últimos años una gran importancia para el activismo y progresivamente ha ido captando la atención de diferentes profesionales de la salud, sobre todo en el campo de la psiquiatría, psicología y el psicoanálisis (15)

En este contexto cabe resaltar la importancia de visibilizar cómo las formas de patologización han sido causas de discriminación y exclusión social en los contextos familiares, educativos, laborales y de salud, ya que este es un problema a la que estas personas se enfrentan a diario, por tanto, se debe analizar todo lo referente a sus construcciones identitarias indagando por su sentido de pertenencia (identidad social Trans), participación social y construcción de ciudadanía.

La identidad además de ser un proceso de valoración y reconocimiento de la propia individualidad también se construye subjetivamente en relación con las otras y otros desde los distintos contextos de socialización, donde se dan las dinámicas de inclusión y exclusión social. La discriminación o aceptación percibida por las personas Trans se identifica principalmente en los siguientes contextos: familiares, educativos, laborales y contextos de salud. Aunque todos juegan un rol importante, se considera que el que más impacta es el familiar identificándose casos de violencia física, psicológica y verbal. (16)

#### 4.2. Marco legal:

Colombia es uno de los países con las políticas más liberales del hemisferio occidental, se permite que los homosexuales ingresen a las fuerzas armadas abiertamente; la ley no establece ninguna distinción respecto a las relaciones sexuales entre personas del mismo

sexo, y la edad de consentimiento es la misma que para las parejas heterosexuales, es decir, catorce años. Desde el 20 de junio de 2013, dada la sentencia de la Corte Constitucional que estipula que, si para esa fecha "el Congreso no ha legislado sobre el matrimonio igualitario en Colombia, este empezará a aplicar automáticamente", el matrimonio entre personas del mismo sexo está permitido en Colombia, originando los mismos deberes y derechos que el heterosexual. Sin embargo, dicha situación se tornó compleja, ya que no se estableció qué tipo de unión debía aplicarse y muchos notarios realizan uniones bajo la figura de contrato solemne. Dicha situación cambió el 7 de abril de 2016, cuando la Corte falló a favor del matrimonio igualitario. (17)

El compromiso del país con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ONU, Objetivos de Desarrollo del Milenio, ODM, 2000), establecidos en el Conpes 91 de 2005 y actualizados a través del Conpes 140 de 2011, circunscribe las acciones en materia de política social. Una de las estrategias en este campo comprende la definición de objetivos y metas fundamentales en programas sociales de gran impacto. En lo relacionado con la equidad de género, el tercer objetivo establece: Promover la Equidad de Género y la Autonomía de la Mujer, y la meta universal busca eliminar las desigualdades en educación entre los géneros. Para efectos del PDSP, incorporar el enfoque de género significa visibilizar e intervenir las inequidades derivadas de las relaciones establecidas entre hombres y mujeres, como sujetos en distintos momentos vitales, con diversas cosmovisiones y orientaciones, en diferentes condiciones sociales, económicas, así como mejorar la capacidad de evaluación para orientar políticas y programas de manera acertada, ya que los instrumentos con que cuenta el país para monitorear y evaluar la situación de equidad de género en diferentes ámbitos, son aún deficientes(18)

#### 4.3. Palabras clave:

Disforia de género- Sexo – Identidad – Determinantes sociales – Transgénero

## 5. METODOLOGÍA

### 5.1. Diseño:

Es un estudio de tipo descriptivo transversal

### 5.2. Población de estudio:

En una población de 40 personas Transexuales de la ciudad de Tuluá- Valle del programa de bienestar social a cargo de Jackeline Espinal

### 5.3. Marco de muestra:

La muestra obtenida es del 100%, 40 encuestas y entrevistas realizadas, con un índice de confianza del 95% y el margen de error del 5%, haciendo el cálculo de la fórmula de la población finita de 100.000. El instrumento de trabajo es la encuesta y la entrevista. Los criterios de inclusión:

### 5.4. Unidad de análisis:

El análisis de los datos fue realizado con el programa SPSS y la ayuda de un profesional capacitado en epidemiología y psicología, las encuestas y las entrevistas (ver anexo 1): contienen en la primera parte preguntas específicas de los determinantes sociales en salud estructurales e intermedios y una segunda parte que contiene una entrevista donde se describieron los factores de vulnerabilidad familiar, sociales, geográficas, culturales, educativos, condiciones clínicas.

### 5.5. Criterios de inclusión:

1. Persona transexual
2. Persona mayor o igual de 18 años de edad
3. Acepten el consentimiento informado

### 5.6. Criterios de exclusión:

1. No viva en Tuluá
2. Formulario incompleto
3. No hacer parte del programa de bienestar social

### 5.7. Operacionalización de variables según los determinantes sociales en salud:

- Se realizó un análisis UNIVARIADO de las variables independientes:
- 1. La edad de la aparición de la disforia de género tiene un promedio de 10 años, la

edad mínima de 3 años y la edad máxima: 31 años

2. El determinante social que más prevalencia tiene en la muestra es el género con que se identifica el 91% de la muestra
  3. La edad según la vulnerabilidad social en rangos de ALTO RIESGO : edad de 18 a 21 años 16,7%, MEDIO RIESGO: 22 a 30 años 66,7% y bajo riesgo: MAYORES de 40 años 16,7%
  4. La edad de la muestra tiene una media en 29 años, moda de 18 años y máxima de 46 años
- A través de análisis BIVARIADO entre las variables del estudio y las referencias de otras investigaciones:
1. El estudio arrojó que el promedio de aparición de la disforia de género es de 10 años en comparación con un estudio la Disforia de género en la infancia y adolescencia de F. López Sánchez. Catedrático de Psicología de la Sexualidad. Facultad de Psicología. Universidad de Salamanca en España donde 67% de la población indico 5 años de edad.
  2. El nivel de escolaridad con la violencia de género en relación a la población con disociación de género en la ciudad de Tuluá el 70.8% curso la educación básica secundaria. En el reporte del Sistema de información de violencia contra personas en Colombia 2018, se evidencio que el 94% de las personas transgénero que fueron víctimas de asesinato, habían cursado la educación básica primaria o secundaria.
  3. La vulnerabilidad social en el 12.5% de la población encuestada con disociación de género de la ciudad de Tuluá confirma las cifras del informe del evento de violencia de género en Colombia, periodo epidemiológico del 2015; el cual determinó que la vulnerabilidad social se presenta por otros factores diferentes a la actividad laboral nombrándolo como “otros” porcentaje que corresponde a un 65.8% para los hombres y un 67.9% para las mujeres residentes en el país.
  4. Violencia de género y la violencia sexual está presente en el 37. 5% persona encuestadas con disociación de género en la ciudad de Tuluá víctimas de violencia sexual, en el informe del evento de violencia de género en Colombia, periodo epidemiológico del 2015 el cual determinó que la población LGTBI presento violencia de género en un 0.3 % del grupo poblacional en Colombia.

## 5.8. Plan de análisis:

### 5.8.1. Recolección de información:

El grupo de investigación se trasladó en automóvil y moto al Centro Integral de Atención Poblacional, Ciap ubicado en el barrio chiminangos Calle 23 #N° 26-31, Tuluá, Valle del Cauca al encuentro con la población transexual del programa de la alcaldía para la realización de la encuesta y la entrevista en tres ocasiones obteniendo la muestra del 100% , posteriormente a la recolección de los datos se verificó si los criterios de inclusión, exclusión y el consentimiento informado se cumplieron en la muestra garantizando el total de 40 encuestas para el análisis.

### 5.8.2. Tabulación:

Una vez obtenido los datos con la encuesta y la entrevista esta información se exportó a una base creada por los investigadores en el programa Excel y SPSS versión 22 Licenciada por la Unidad Central del Valle Del Cauca, teniendo en cuenta que el nombre y el documento de identidad fue reemplazado por un código consecutivo asignado por los investigadores.

### 5.8.3 Análisis de información:

Se realizó un análisis univariado de las variables independientes que para el caso de esta investigación fueron los factores psicosociales, culturales, económicos, clínicos. A las variables cualitativas se les midió los porcentajes, proporciones y a las cuantitativas, las medidas de tendencia central; Se estableció relaciones a través de análisis bivariado entre los factores que más se presentaron en la población transgénero. Finalmente se determinó la prevalencia de la población con disociación de género en la población de Tuluá.

### 5.8.4 Estadística utilizada:

Frecuencia, porcentajes, prevalencia, proporción.

### 5.8.5. Presentación de resultados:

1. La prevalencia de la muestra de la disociación de género es de 94,7%
2. La edad de la aparición de la disforia de género tiene un promedio de 11 años, la edad mínima de 3 años, la edad máxima de 31 años
3. El determinante social que más prevalencia presento es el Género TRANS 94,7%
4. El riesgo para inequidades en salud por grupo etario:(% proporción de la muestra)  
ALTO RIESGO : Edad de 18 a 21 años : 16%  
MEDIO RIESGO: 22 a 30 años : 44%  
BAJO RIESGO: Mayores de 40 años : 40 %
5. Resultados de los determinantes de sociales en salud de la encuesta y entrevista:
  - Sexo : 79% Masculino
  - Género: 92% Transexual
  - Orientación Sexual: 58% Heterosexual , 25% Homosexual
  - Etnia: 75% Mestiza
  - Cirugías Con Relación A La Disforia De Género: Cirugía Estética 41,%, Reasignación De Sexo: 8,3 Ninguna : 50%
  - Intento De Suicidio: 66,7% Si
  - Violencia Física 50%
  - Violencia Psicológica 70,8%
  - Ocupación: Estilista 41,7% , Prostitución Y Estudiante 17%

- Nivel de Escolaridad: 33,3% Primaria Y Secundaria, 16% Universitario
- Lugar de residencia: 100% Tuluá
- Afiliación De EPS: Coomeva 33%, Emssanar 25%
- Red De Apoyo: 17% Familiar 8,3 No Familiar
- Aceptación Social De La Disforia De Género: 62% Aceptado

#### 5.9 Población beneficiada:

El beneficio está desde que iniciamos esta investigación, el poder discutir sobre la situación de una población minoritaria frente a otras siendo vulnerable de inequidades sociales y en salud en el ámbito académico se convierte en discusión social en cuanto queremos exponer la idea de la diversidad sexual , los riesgos que conlleva tener disociación de género en el contexto de la ciudad de tuluá, beneficiando a sí mismo a la comunidad transexual de dicho municipio por participar en la formación de nuevo conocimiento a través de este estudio para próximas investigaciones que conlleven grandes decisiones a favor de esta población.

Los estudiantes de medicina de la Unidad Central del Valle del Cauca, Tuluá cumplen el requisito para obtener su diploma como médico general

La población transexual de la ciudad de Tuluá, Valle del Cauca se ve beneficiada en la inclusión, aceptación y búsqueda de un apoyo integral del paciente con disforia de género permitiendo entrevistar y encuestar esta población para conocer su entorno y los factores que influyen en la vida de cada individuo.

#### 5.10 Marco bioético:

De acuerdo a los principios establecidos en el Reporte de Belmont, Declaración de Helsinki y en la Resolución 8430 de octubre 4 de 1993: y debido a que esta investigación se considera como investigación sin riesgo de acuerdo al artículo 11 y en cumplimiento con los aspectos mencionados con el Artículo 6 de la presente Resolución. El proyecto investigativo acerca de la disforia de género se basó en los siguientes principios éticos según la normatividad a nivel internacional y a nivel nacional en la resolución 8430 de 1993:

El principio de respeto por las personas que incluye consideraciones éticas tales como: el respeto por la autonomía que implicó que las personas capaces de deliberar sobre sus decisiones fueran tratadas con respeto por su capacidad de autodeterminación y la Protección de las personas con autonomía disminuida o deteriorada, que implica que se debe proporcionar seguridad contra daño o abuso a todas las personas dependientes o vulnerables.

El principio de la beneficencia el cual se refiere a la obligación ética de maximizar el beneficio y minimizar el daño.

El principio de la justicia la cual se refiere a la obligación ética de tratar a cada persona de acuerdo con lo que se considera moralmente correcto y apropiado, dar a cada uno lo debido.

Privacidad y confidencialidad donde se tomaron precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participó en la investigación y la confidencialidad de su información personal.

Además, se busca la garantía, de las personas que fueron objeto de estudio (transexuales), no exponiéndose a riesgos y siendo muy cautos con la información que se obtuvo en cuanto a los principios de confidencialidad y privacidad. Se estableció que la investigación fuese llevada a cabo cuando se obtuviera la autorización de diferentes entidades oficiales en la ciudad de Tuluá valle donde se ejecutó el estudio para conocer la prevalencia del transexualismo y en la aplicación de encuestas en dichas personas, se contó con el previo Consentimiento Informado de los participantes.

#### 5.11. Compromiso medio ambiental:

Con base a cada uno de los principios, el proyecto investigativo tomó cada una de estas acciones para conservar, y proteger la salud y la integridad del ecosistema de la Tierra, aprovechando la luz natural, para reducir el consumo de luz eléctrica en el momento de la entrevista con cada una de las personas LGTBI, además en la universidad en cada una de las asesorías acerca del proyecto investigativo, también no depositando hojas de papel en el suelo y reciclando en lo que más se pudo.

### 5.12. Cronograma

	SEMANAS □	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			NOVIEMBRE				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
FASES	ACTIVIDADES																
	Consecución de material bibliográfico	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x					
	Planteamiento del problema					x	x										
	Construcción de objetivos							x									
	Construcción del marco teórico								x								
	Construcción del marco legal								x								
	Contactos con profesionales adscritos										x	x					
	Construcción del compromiso medioambiental															x	
	Presentación del Anteproyecto																x

### 5.13. Presupuesto

ACTIVIDADES	PRESUPUESTO VALOR
INVESTIGACION INICIAL DEL TEMA-WIFI UCEVA GRATIS	0
HORAS DE ENERGIA ELECTRICA-UCEVA GRATIS	0
TRANSPORTE PARA RECOLECCION DE DATOS (GASOLINA-TAXIS)	200.000
MATERIAL DE PAPELERIA (IMPRESIÓN-COPIAS-ESFEROS)	140.000
REFRIGERIO	150.000
IMPRESIÓN DEL TRABAJO Y PRESENTACION	100.000
SALARIO DE LOS INVESTIGADORES C/U	1.526.460
<b>TOTAL</b>	<b>2.116.460</b>

## Conclusiones

1. Los determinantes sociales en la población con disociación de género en el municipio de Tuluá se pudieron identificar gracias al contacto con el programa de Bienestar social por parte de la alcaldía.
2. El determinante social que con mayor frecuencia se presenta en el estudio es la identidad de género Transexual abriendo paso para la inclusión social como una forma de tolerancia a la diversidad natural del ser humano
3. El riesgo de inequidad en salud se presenta en mayor proporción en el riesgo medio de vulnerabilidad en un grupo de edad fundamental en reproducción, trabajo, potencial educativo.
4. La edad promedio de la manifestación de la disociación de género en el municipio de Tuluá es de 11 años exponiendo un grupo especial para intervenir.

## Recomendaciones

1. Continuar con la participación en el programa de bienestar social por el beneficio de la participación ciudadana, la red de apoyo y la disminución de la vulnerabilidad social
2. La construcción de espacios de tolerancia en Colombia permite la inclusión social y el reconocimiento de la identidad de género TRANS en una forma libre para el acceso de la salud, trabajo, educación y una vida digna
3. La edad de la manifestación de la disforia de género es precoz en la infancia los programas educativos deben contribuir evitando la deserción al estudio, bullying, maltrato, depresión, ideaciones suicidas, etc.
4. Elaborar un Observatorio Ciudadano Trans como referente de la Fundación Santamaría en Cali que desde el 2011 recolecta información de los casos de violencia Trans para tener evidencia en pro de la salud, derechos y bienestar.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Manual de diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM-5) 2016
2. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [página web]. Disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/). 2019
3. Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) (Quinta edición). Madrid: Editorial Médica Panamericana. ISBN 978-8-4983-5810-0.
4. ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFÍA Y SALUD - ENDS 2015  
<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR334/FR334.pdf>
5. Discriminación y exclusión, la realidad de la población lgtbi. Artículo “el tiempo”. Bogotá, mayo 2018. Juan Manuel Vargas.
6. Una lectura del género como dispositivo del poder. Patricia Amigot Leache, Margot Pujal i Llombart. Revista Scielo  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0187-01732009000200005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0187-01732009000200005)
7. <https://diazatienna.es/2017/02/07/dsm-5-disforia-de-genero-mitos-y-realidades-ideologia-y-ciencia/>
8. Reseña de “el género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad de Miquel Missé y Gerard Coll- Planas (eds.)
9. Arango, m. (2017). Prácticas de exclusión social y construcción identitaria de personas transgénero en contextos universitarios. Universidad de Antioquia, Medellín.
10. Reseña de “el género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad de Miquel Missé y Gerard Coll- Planas
11. Relecturas de género. Revista Scielo. Universidad Pública de Navarra (upna), Pamplona-Iruña, España. 2017  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1405-94362017000100158](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1405-94362017000100158)
12. Arango, m. (2017). Prácticas de exclusión social y construcción identitaria de personas transgénero en contextos universitarios. Universidad de Antioquia, Medellín.
13. Rojas Buitrago, f. (2017). Factores sociales, económicos y formativos de la comunidad lgtbi. Kairós gerencial, 2(3), 10. Recuperado a partir de <https://revistas.unicolmayor.edu.co/index.php/kairos/article/view/667>
14. Relecturas de género: concepto normativo y categoría crítica. Mercedes Bogino Larrambebere y Paloma Fernández Rasines. Revista de estudios de género. La ventana, vol. V, núm. 45, enero-junio, 2017, pp. 158- 185 Universidad de Guadalajara, México
15. La transexualidad y sus polémicas. Francisco Capella. Instituto Juan de Mariana. Abril, 2018

16. Diversidad sexual en la niñez y adolescencia. Dr Adrián Helien. Médico psiquiatra. Grupo de atención a personas transgénero.
17. Actitud homofóbica en estudiantes chilenos de enfermería, Eduard Antonio Maury-Sintjago, Alejandra Rodríguez-Fernández. Universidad del Bío-Bío. Chillán. Chile.aprobado: 1 de junio de 2018. Scielo.
18. El reconocimiento legal de la transexualidad en Chile mediante el procedimiento judicial de cambio de nombre. Un caso de complementariedad epistemológica entre medicina y derecho. Rev med Chile. 2015. Pag 1015.
19. Red por la despatologización de las identidades trans (2010). Guía de buenas prácticas para la atención sanitaria a personas trans en el marco del sistema nacional de salud.
20. Implicaciones psicosociales de la despatologización de la disforia de género para la inclusión y exclusión social de las personas trans en el contexto colombiano. Daniel Andrés Verástegui Mejía. Universidad Nacional de Colombia .2013
21. Análisis de accesibilidad y la calidad de atención de la salud para la población lgtbi. Septiembre 2017. Buenos aires. Inés Arístegui (investigadora – coordinadora)
22. <https://www.losreplicantes.com/articulos/sexualidad-genero-conceptos-debes-conocer/>
23. Objetivos de desarrollo del milenio. Colombia 2014 (el informe belmont: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/informebelmont.pdf>)
24. Resolución número 8430 de 1993: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-de-1993.pdf>
25. Declaración Río de Janeiro <http://www.un.org/spanish/esa/sustdev/documents/declaracionrio.htm>
26. Declaración de Estocolmo sobre el medio ambiente humano - ley 99 de 1993. Ley del medio ambiente
28. Plan decenal de salud pública. 2012-2021. Bogotá, marzo 15 de 2013

## 7. ANEXOS

### Anexo A: Operacionalización de variables

<b>Nombre</b>	<b>Categorías</b>	<b>Descripción</b>	<b>Medición</b>
Edad	Cuantitativa discreta	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo	<b>Promedio, media o mediana</b>
Sexo	Cualitativa	Peculiaridades biológicas que caracterizan los individuos de una especie	<b>Porcentajes, proporciones.</b>
Departamento	Cualitativa	División territorial que está sujeta a una autoridad administrativa. <b>Departamento</b> <b>Respuesta abierta</b>	Determinar la mayor procedencia de la población transexual por medio de <b>porcentajes y proporciones</b>
Identidad de género	Cualitativo	Es la sexualidad con la que una persona se identifica psicológicamente.  <b>Homosexual</b> <b>lesbiana</b> <b>Bisexual</b> <b>Transgenero</b>	<b>Porcentajes</b> de personas con disforia de género, <b>prevalencia y proporciones</b>
Orientación sexual	Cualitativo	Es la inclinación que tienen las personas hacia un sexo específico para entablar una relación interpersonal. <b>Femenino</b> <b>Masculino</b>	<b>Frecuencia y proporciones</b>
Redes de apoyo	Cualitativo	Estructura que brinda algún tipo de contención a algo o a alguien. <b>Familia</b>	<b>Porcentajes y proporciones</b>

		<b>Pareja Amigos Psicólogo</b>	
Enfermedades de base	Cualitativo	Afecciones que atentan contra su salud y son crónicas. <b>Respuesta abierta</b>	<b>Frecuencia y proporciones</b>
Transformaciones corporales	Cualitativo	Es la modificación del cuerpo que puede ser permanente o parcial. <b>Respuesta Abierta</b>	<b>Frecuencia y proporciones</b>
Adicciones	Cualitativo	Hábito o conducta peligrosa de la que no se puede prescindir	<b>Frecuencia y proporciones</b>
Escolaridad	Cualitativo	Periodo de tiempo en el que se busca aprender en un centro de enseñanza. <b>No escolaridad Primaria Bachillerato Educación superior Tecnología</b>	<b>Porcentajes y proporciones</b>
Habilidades y destrezas	Cualitativo	Capacidad de una persona para hacer una cosa correctamente y con facilidad. <b>Abierta</b>	<b>Porcentajes y proporciones</b>

ANEXO B: Instrumento

Estimado participante, por favor responda las siguientes preguntas:

<b>Fecha de Nacimiento:</b>		<b>Edad:</b>	
<b>Lugar de Nacimiento:</b>		<b>Tipo de Documento:</b> RC__ TI__ CC__ Ninguno__	
<b>Sexo:</b> Femenino __ Masculino __ Intermedio __		<b>Género:</b> Masculino __ Femenino __ Trans __	
<b>Afiliación a EPS:</b>		<b>Ocupación:</b>	
<b>Número de Hermanos:</b>		<b>Familiares ó redes de apoyo:</b>	
<b>Orientación sexual:</b> Heterosexual __ Homosexual __ Bisexual __ No responde __ Otro ¿Cuál?			
<b>Nivel de Escolaridad</b>	Ninguno	<b>Estructura Familiar</b>	Familia Biparental
	Primaria		Familia Monoparental
	Secundario		Casado ó Unión Libre
	Universitario		Hijos
	Otro: ¿Cuál?		Otro: ¿Cuál?

<b>Área de Residencia:</b> Urbana __ Rural __		<b>Grupo étnico</b>	Mestizo
<b>Tipo de Vivienda</b>	Casa		Blanco
	Apartamento		Indígena
	Cuarto en inquilinato		Mulato
	Hotel, Hostal ó Pensión		Zambo
	Vivienda indígena		Negro
	Otro ¿Cuál?		Cuarterón

**Edad de aparición de la disociación**

<b>Condiciones de vulnerabilidad social</b>	Abandono	Desempleo	Desplazamiento de otra ciudad ó región
	Negligencia	Prostitución	Desempleo asociado a su orientación sexual, identidad ó expresión de género
	Desalojo	Mendicidad	Violencia asociada a su orientación sexual, identidad ó expresión de género
	Maltrato físico	Maltrato psicológico	Negación en la prestación de los servicios de salud
	Violencia sexual	Rechazo familiar	Otro ¿Cuál?
<b>Antecedentes patológicos</b>			
<b>Cirugías y tratamientos realizados</b>			
<b>Habilidades y destrezas</b>			
<b>¿Tiene actualmente una relación afectiva?</b>	No __ Si __ ¿Desde hace cuánto?		
<b>¿Ha tenido conductas ó ideas suicidas?</b>	No __ Si __ ¿Por qué?		

Agradecemos encarecidamente su participación en este estudio

**ENTREVISTA:**

<b>CATEGORÍA</b>	<b>RESPUESTA</b>
Nombre y Apellido ( Actual)	
Fecha de Nacimiento	
Edad	
Sexo	
Departamento y ciudad de Origen	
Identidad de genero	Masculino
	Femenino
	Otro
Identidad Elegida (Alias, nombre Artístico, su nombre)	
Orientación Sexual	Bisexual
	Homosexual
	Lesbiana
	Gay
	Heterosexual
	Otra
	No responde
Familiares o redes de apoyo	
Condiciones de Vulnerabilidad Social	Abandono
	Negligencia
	Desalojo
	Violencia Maltrato Físico
	Violencia Sexual
	Violencia Psicológica
	Violencia asociada a la orientación sexual, identidad o expresión de género de la persona
	Desplazamiento de otra ciudad o región
	Rechazo Familiar
	Desempleo
	Desempleo asociado a su orientación sexual, identidad o expresión de género
	Mendicidad
	Prostitución

<b>Historia en Salud</b>	<b>Edad de presentación de la disforia, dificultades para solicitud de servicios, tipo de demora (1,2,3,4)</b>
<b>Transformaciones Corporales</b>	<b>Cuales y a que edad se las realizó</b>
<b>Adicciones</b>	<b>Cuales, desde que edad, como llego a dicha adicción</b>
<b>Escolaridad</b>	<b>Dificultades acceso a educación, cuáles</b>
<b>Habilidades y Destrezas</b>	<b>Cuáles, apoyo para su desarrollo</b>

ANEXO C: Consentimiento informado

**DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD DE LA DISOCIACIÓN DE GÉNERO  
TULUÁ - VALLE DEL CAUCA PERIODO 2018- 2019**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Estimada(o) Participante**

El propósito del presente consentimiento informado es proveer información clara y concisa sobre la naturaleza de esta investigación epidemiología de la disociación de género Tuluá - valle del cauca periodo 2018- 2019 La meta del estudio es recolectar información que describa las condiciones de vida, las características sociodemográficas, experiencias de discriminación, alfabetización del conjunto de personas con disociación de género en la ciudad de Tuluá. Este trabajo es conducido por los estudiantes de noveno semestre del programa medicina de la Unidad Central Del Valle Del Cauca: Carlos Arturo Alvarado Rodríguez Código 1209203, Érica Julieth Marulanda González Código 1208075, María Fernanda Vásquez Libreros 120132051, Dayana Lucelly Viedma González Código 120132050 en tutoría con la Doctora Lina María Montoya especialista Epidemiología.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder una serie de preguntas elaboradas en una encuesta y entrevista, esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. La participación en el presente estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial relacionada con su privacidad y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de la investigación, lo cual es estrictamente académico. Sus respuestas de la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre el proyecto, puede hacer preguntas en el momento que desee durante su participación, a las siguientes personas: Carlos Arturo Alvarado Rodríguez celular: 315 541 8664, Érica Julieth Marulanda González celular: 313 7437765, María Fernanda Vásquez Libreros celular 3104497976: Dayana Lucelly Viedma González celular: 310 6571976, para ello se le entregará una copia de este formato, una vez lo haya firmado. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso le perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas le parece incomoda, tiene usted derecho de hacerse lo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo \_\_\_\_\_ identificada con cedula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Acepto Participar voluntariamente en la investigación, he sido informado (a), de la meta del estudio y sus respectivos objetivos; me han indicado también que tendré que responder preguntas lo cual tomará aproximadamente 20 minutos. Reconozco que la información que yo obtenga en el curso de la investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando haya culminado.

Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

\_\_\_\_\_  
Fecha

## ANEXO C: Consentimiento institucional

Tuluá, noviembre 06 de 2018

**PARA: Alcaldía Tuluá Valle del Cauca: Secretaria de Bienestar Social: Señor Francisco Girón.  
Casa de Justicia de Tuluá Valle del Cauca: Coordinadora: Señora Gilda Stella Millán.  
Hospital Rubén Cruz Vélez: Gerente: Señor Alexander Venté**

**ASUNTO: Solicitud para desarrollar el trabajo de investigación: Epidemiología de la disociación de género Municipio Tuluá - Valle del Cauca periodo 2018- 2019**

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a ustedes en representación del grupo de investigación conformado por los estudiantes de IX semestre del programa de medicina de la Unidad Central Del Valle Del Cauca: Carlos Arturo Alvarado Rodríguez Cedula 1116249012, Érica Julieth Marulanda González Cedula 1116156904, María Fernanda Vásquez Libreros cedula 1115080035, Dayana Lucelly Viedma González cedula 1112106009 con la tutoría de la Doctora Lina María Montoya Médica epidemióloga, para desarrollar la investigación EPIDEMIOLOGÍA DE LA DISOCIACION DE GÉNERO TULUA - VALLE DEL CAUCA PERIODO 2018 – 2019. El objetivo de esta investigación pretende analizar el comportamiento epidemiológico de la población con disociación de género del Municipio de Tuluá - valle del cauca y la relación entre los diferentes determinantes sociales, con ayuda de entrevistas y encuestas a las personas que se encuentran censadas como población diversa en la oficina de bienestar social del municipio y los jóvenes que acceden al programa de servicios amigables en el hospital Rubén Cruz Vélez.

Para llevar a cabo esta investigación en una población que es minoría en nuestra localidad, resulta importante contar con su apoyo; solicitamos comedidamente su colaboración y permiso para acceder a la información de esta población en estudio y así alcanzar los objetivos propuestos.

En este estudio se realizará un proceso de análisis con dos fases, la primera fase consta de una entrevista en base de la Guía de Entrevista para Personas *Trans* y la segunda fase es un cuestionario con el fin de recolectar información que describa las condiciones de vida, las características sociodemográficas, experiencias de discriminación, alfabetización del conjunto de personas con disociación de género en la ciudad de Tuluá.

Esta investigación se considera sin riesgo según la resolución 8430 de 1993, pues en la encuesta a desarrollar no se evalúan variables que afectan el comportamiento biológico y psicológico del individuo. Se respetará el principio de la autonomía y confidencialidad pues se contará con un consentimiento informado y autorizado por los entrevistados y para el análisis de la información no se tendrá en cuenta el nombre ni el número de identificación, pues estos datos serán codificados con un consecutivo dado por los investigadores.

Los investigadores manifiestan que no existe conflicto de intereses para la realización de esta investigación y se comprometen a dar uso exclusivo a los datos obtenidos para formación académica de la Unidad Central Del Valle, quién será el custodio de dicha información.

Agradezco su tiempo y disposición brindada.

PAOLA ANDREA FONTAL  
Decana  
Facultad De Ciencias De La Salud  
Programa Medicina