

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



*Una Institución Adventista*

## **Construcción y validación de la Escala de Disforia de Género (ESDIG)**

Por:

Yesica Leonardo Sánchez  
Deysi Jhackeline Pari Mamani

Asesor

Psic. Cristian Adriano Rengifo

**Lima, 2 dicie re del 2019**

**DECLARACIÓN JURADA DE  
AUTORÍA DEL TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN**

Psic. Cristian Edwin Adriano Rengifo, de la Facultad de Ciencias de la Salud, escuela profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

**DECLARO:**

Que el presente trabajo de investigación titulado: "Construcción y validación de la Escala de Disforia de Género (ESDIG)" constituye la memoria que presentan los estudiantes Yesica Leonardo Sánchez y Deysi Jhackeline Pari Mamani para aspirar al grado de Bachiller, cuyo trabajo de investigación ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución. Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, 02 de diciembre del año 2019.



Psic. Cristian Adriano Rengifo


Construcción y validación de la Escala de Disforia de Género (ESDIG)

# TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presentada para optar el grado de Bachiller en Psicología

## JURADO CALIFICADOR

  
Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soncco  
Presidente

  
Psic. Lindsey Wildman Vilca Quiro  
Secretario

  
Psic. Isaac Alex Conde Rodriguez  
Vocal

  
Psic. Cristian Edwin Adriano Rengifo  
Asesor

Lima, 2 de diciembre de 2019

# Construcción y validación de la Escala de Disforia de Género (ESDIG)

Leonardo Sánchez, Yesica\*, Pari Mamani, Deysi Jhackeline\*\*

*Escuela Profesional de Psicología, Universidad Peruana Unión, Carretera Central Km. 19, Ñaña, Perú*

## Resumen

El presente estudio tiene como propósito la construcción de una medida unidimensional de la disforia de género para adultos. Después de realizar una estricta revisión teórica y haber definido el constructo, se elaboró la Escala de Disforia de Género (ESDIG) con 21 ítems, que fue administrado a 204 adultos de sexo biológico masculino residentes de Lima, con edades de 18 a 40 años con identidad de género (transgénero), orientación sexual (homosexual, bisexual) y travesti. Los resultados muestran un coeficiente de .95 en la medida de adecuación de muestreo (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett de .001; en el análisis factorial exploratorio utilizando el método de mínimos cuadrados no ponderados con rotación oblimin, se encontró que un solo factor se ajusta adecuadamente con una carga dentro del rango de .60 a .90, que representa el 62.8% de la varianza. Asimismo, se obtuvo un Cronbach de .97 y Omega de McDonald's .97 en la escala global; así también, en los ítems se evidencia coeficientes de Cronbach que varían entre .96 a .97 y en el McDonald's .97 para todos los ítems, lo que indica una elevada fiabilidad. En conclusión, el instrumento evidencia una buena consistencia interna y validez de constructo.

Palabras clave: Disforia, identidad de género, transgénero, orientación sexual, incongruencia, sexo biológico, sexo expresado.

## Abstract

The purpose of this study is to construct a one-dimensional measure of gender dysphoria for adults. After carrying out a strict theoretical review and having defined the construct, the Gender Dysphoria Scale (ESDIG) was prepared with 21 items, which was administered to 204 adult male and female residents of Lima, aged 18 to 40 years with gender identity (transgender), sexual orientation (homosexual, bisexual) and transvestite. The results show a coefficient of 0.959 in the sampling adequacy measure (KMO) and Bartlett's sphericity test of .001; In the factorial analysis measured by the parallel component method with oblimin rotation, it was found that a single factor fits properly with a load within the range of .609 to .901, which represents 62.8% of the variance. Also, a Cronbach of .972 and Omega of McDonald's .972 was obtained on the global scale; likewise, in the items Cronbach coefficients are evident that vary between 0.969 to 0.972 and in McDonald's 0.97 to 0.973, which indicates

a high reliability. In conclusion, the instrument shows good internal consistency and construct validity.

Key words: Dysphoria, gender identity, transgender, sexual orientation, incongruity, biological sex, expressed sex.

Dirección: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Carretera Central Km 19, Ñaña, Perú. Dirección de correo: yesicaleonardo@upeu.edu.pe , deysipari@upeu.edu.pe

## 1. Introducción

La definición de sexo se refiere a la condición biológica de la persona asociados principalmente sus características físicas como cromosomas, hormonas, anatomía interna y externa; sin embargo, en cuanto a género se especifica que es asignado por el contexto social por sus comportamiento, actividades y atributos que se consideran apropiados para varones y mujeres (Rodríguez, Asenjo, Becerra, & Lucio, 2015). En este sentido, la identidad de género es definida como un conjunto de sensaciones y convicciones profundas evidenciadas mediante conductas que la persona desea realizar (tales como emociones, pensamientos, y conductas motoras) en función al género que desea pertenecer (...) (Sánchez, 2006). Sin embargo, algunas personas pueden presentar dificultades en su identidad de género que puede causar un malestar clínicamente significativo, evidenciando en el individuo incongruencia en su comportamiento, conducta y expresión de género en relación al sexo biológico, donde aparece el término disforia de género.

El *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* define la disforia de género como una incongruencia entre el género expresado y el sexo asignado al nacer, lo cual causa un malestar clínicamente significativo y un deterioro en el funcionamiento social, escolar o en cualquier otra área importante (Association American Psychiatric, 2014). Asimismo, el profundo malestar genera en la persona disconformidad y rechazo a su sexo biológico lo cual requiere intervención psicológica para definir el cambio de sexo (Santibáñez & Gonzáles, 2019; Silva et al., 2018)

Sin embargo, hay términos que pueden generar confusión con la disforia de género, lo cual definiremos a continuación:

Transgénero, es cuando el individuo posee una identidad de género preferencial al sexo opuesto, asumiendo roles de géneros de acuerdo a su contexto cultural (Antón, Sánchez, Canga, & Koite, 2017; De la cruz, 2019; Gonzales, Catalán, & Pantoja, 2018).

Transexualismo, se refiere a la persona que busca, o ha experimentado una transición social de varón o de mujer, lo que en la mayoría de casos conlleva una transición somática mediante un tratamiento con hormonas del sexo opuesto y cirugía genital, es decir reasignación sexual (Association American Psychiatric, 2014)

En cuanto a la orientación sexual se refiere a la atracción emocional, física o afectiva hacia una persona de otro género. Uno de ellos es la homosexualidad, está se manifiesta por sentir atracción y relaciones íntimas por personas de su mismo género (Ministerio de Educación Nacional, 2016; Naciones Unidas Derechos Humanos, 2013; Soler, 2005).

Por otro lado, en cuanto a las causas de la disforia de género, aún no existe con certeza el motivo de la insatisfacción y rechazo con sus características sexuales o el deseo por el cambio de su anatomía sexual. Sin embargo, Swaab, (2007) refiere que es un problema de origen biológico y contenido biopsicosocial, más no de enfermedad mental.

Cano, Bergero & Giraldo, (2004) refieren que en algunos casos los comportamientos se determinan en una media de 18.18 años de edad en el contexto familiar. Asimismo, inician y establecen el rol femenino en el contexto laboral con una media de edad estimada en 18.60 años (Smith, Van, Kulper, & Cohen, 2005).

Por otro lado, Deogracias et al., (2007) encontró que los varones no heterosexuales se quejaron de mayor disforia de género a diferencia de los varones no heterosexuales. De igual modo en el estudio realizado por Smith, Van (2005) señalan que los varones con sexo cromosómico diagnosticados con disforia de género presentan orientación sexual variados, deciden ser heterosexuales, bisexuales y asexuales.

La institución Alianza por la Diversidad en Inclusión Laboral, (2018) encuestó en México a 3,044 personas de la comunidad de Lesbianas Gays Bisexual y Transexuales (LGBT) mayores de 18 años. Con orientación sexual lésbica, gay, bisexual, pansexual y asexual. Se encontró que 297 personas son lésbianas, 1819 son Gays, 332 son bisexual ,107 son pansexuales, 24 personas son asexuales. Del mismo modo, 86 personas con identidad transgénero y 379 personas con identidad no binaria.

De acuerdo a la investigación realizada Minsalud, (2015b) realizada en el país de Colombia reportaron que existe una población LGBT inferior. Dentro de ellos se identificó 24 hombres transgéneros y 14 mujeres transgéneros. Asimismo, en un total de 38, 718 mujeres de 13 a 49 años un 0,4 % se identifica como homosexual y un 0,6% como bisexual. Además 30,226 varones de 13 a 49 años de edad un 1,2% se identifica como homosexual y un 0,6% como bisexual (Minsalud, 2015).

Así mismo, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, (2016) informa mediante un estudio no probabilístico en Ecuador se entrevistó 2.805 personas en un rango de edad entre 20 y 34 años de las cuales 29.2% se identifican como Gay, 23.6% Lesbianas, 15.9% Bisexual, Transfemina 28.5%, transmasculino 1.2% transexual 1.4% y otros 0.1.

Finalmente, el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI, 2017) informó que en el Perú existe 12, 026 personas de la comunidad LGBT, en las cuales el 71 % (8 mil 630 personas) tienen un rango de edad entre 18 y 29 años y un 28% (3 mil 396 personas) de 30 años y más años de edad. Además, la mayor parte de esta población se encuentra en Lima. En Arequipa, Callao y la Libertad presentaron una participación de 4% al 6% con orientación sexual diferente su sexo asignado.

Ante esta demanda social es importante contar con un instrumento psicológico con ítems específicos para proceder al diagnóstico de disforia de género.

Existen pocos instrumentos que midan disforia de género. La siguiente investigación examinó dos instrumentos para valorar el grado de disforia comparando dos cuestionarios dentro de ellos la Escala de Distreza de Género Utrecht (UGDS) de 12 ítems y el Cuestionario de identidad de género / disforia de género para adolescentes y adultos (GIDYQ-AA), en la investigación se aplicó a 318 participantes dentro de ellos a 178 de varones a mujeres y 140 mujeres a varones. Se encontró que la (UGDS) evidencia resultados del proceso de inicio temprano o tardío y en aspectos corporales de la identidad o rol de género. En cambio, la GIDYQ-AA valora aspectos subjetivos, somáticos, sociales y socio legales (Schneider, Czerwenka, Nieder, Briken, & Cuypere, 2016). Asimismo, Steensma et al., (2013) buscó medir la Disforia de Género, con la escala UGDS de 12 ítems la cual se administró a 648 participantes transgéneros, 545 con diagnóstico trastorno de identidad de género, 103 participantes que no presentan disforia en su plenitud, 60 participantes con trastorno del desarrollo sexual y 219 heterosexual y 192 participantes homosexuales, lesbianas, bisexuales, como resultado se encontró que había más disforia de género en participantes diagnosticados. Por otro lado, Docter & Fleming (2001) administró a 61 transexuales y a 455 travestis hombre a mujer, utilizó un cuestionario de 70 ítems, que evalúa 5 factores dentro de ellos es identidad de transgénero, rol de excitación sexual, androllarure y placer. Como resultado los transexuales obtuvieron mayor puntuación en identidad de transgénero.

Asimismo, Deogracias et al., (2007) construyó un cuestionario unidimensional con 27 ítems que evalúa disforia de identidad de género en adolescentes y adultos.

Al realizar esta revisión se observa que estos instrumentos están en otro contexto e idioma diferente al nuestro; asimismo es una problemática que está incrementando en la actualidad, llama la atención y se ve la necesidad de intervenir estos casos, por tal motivo el objetivo de esta investigación es construir un instrumento con propiedades psicométricas adecuadas.

En este sentido los autores definen a la disforia de género como la incongruencia entre el sexo que desea pertenecer y el sexo gonadal (Hernández, Gómez, Canga, Ewa, Gallardo, 2017; Nadales, Fernández y Mora, 2016). Sin embargo, otros autores sustentan que no todas los sujetos sentirán incomodidad con el resultado de tal incongruencia, si no que algunos tienden a experimentar ansiedad al no tener posibilidades para adquirir la intervención física deseada a través de las hormonas y/o cirugía (Spizzirri et al.2017 y DSM-5, 2013). Finalmente, está construcción define a la disforia de género como la falta de satisfacción por el sexo natal, acompañado con el deseo de extraer o adquirir características sexuales y poseer comportamientos propios de la identidad de género u orientación sexual.

## **2. Metodología**

### **2.1 Diseño**

El estudio realizado es de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y de corte transversal (Hernández, Fernández, & Baptista, 1965). Además, este trabajo es de tipo instrumental, porque se construye un instrumento de medición psicológica (Ato, López, & Benavente, 2013).

## 2.2 Participantes

En el presente estudio para la selección de participantes se usó la técnica de muestreo no probabilístico, intencional siendo que la población evaluada cuenta con características y criterios de evaluación (Otzen & Manterola, 2017). En la muestra piloto fueron incluidos 204 sujetos del sexo biológico masculino, residentes de Lima, con edades entre 18 a 40 años con una edad promedio de 25.0 años (DS = 5.45). Seleccionados por su identidad de género u orientación sexual, donde se auto-identificaron 81 transgénero (39.7%), 114 gays (55.8%), 7 bisexuales (3.4%) y 2 travestis (.98%). Además, se exploró el lugar de procedencia, identificándose 148 costa (72.55%), 22 de la sierra (10.78%) y 34 de la selva (16.67%).

## 3. Procedimiento

Se realizó una estricta revisión teórica y definición de constructo, lo cual es fundamental para garantizar el instrumento psicométrico (Hernández et al., 1965). Seguidamente se procedió a la elaboración de los 21 ítems. Además, el instrumento desarrollado es valorado en una escala de tipo dicotómico (sí/no).

Al término de la construcción de ítems, con el fin de avalar el instrumento, contenido y estructura se sometió a la revisión de una comisión de expertos, conformados por cinco jueces: por cuatro psicólogos clínicos especialistas en diagnósticos y docencias universitaria; asimismo se contó con un psicólogo especialista en investigación. Los ítems de la escala se evaluaron sobre la base de cuatro criterios, claridad, coherencia, contexto y dominio de constructo. Para la cuantificación se usó V de Aiken. Una vez que se finalizó se aplicó la muestra piloto, contándose con 204 participantes.

Para el análisis del constructo de la escala, se evaluó mediante el método de mínimos cuadrados no ponderados con rotación oblimin. Para determinar el número de factores se utilizó el método de análisis paralelo. Además, antes de este proceso se presenta el cumplimiento de los criterios de la prueba de esfericidad de Bartlett y el índice KMO (Káiser-Meyer-Oikin). Finalmente se llevó a cabo el análisis de fiabilidad en la muestra piloto, evaluándose por el método de la consistencia interna, para el que se empleó el coeficiente alpha de Cronbach y el Omega de McDonald.

## 4. Resultados

A continuación, se presentarán los resultados del análisis estadístico.

### 4.1 Validez de contenido

Para usar los ítems, es esencial realizar un proceso de revisión teórica para los componentes del constructo. Ecurra (1998) menciona que los reactivos cuyos valores sean mayores o iguales a .80 se consideran válidos para el test. De esta manera se procedió a calcular los coeficientes mediante el método de validez V de Aiken para el test, donde los ítems presentan valores mayores de .80 (ver tabla 1), lo cual indica el consenso que existe para la inclusión de los ítems, pues tienen relación con el constructo, las palabras son usuales para nuestro contexto y evalúa específicamente el test, obteniendo la validez del contenido del instrumento.

Tabla 1



### *Análisis del contenido del instrumento*

| Test   | V de Aiken |
|--|------------|
| Forma correcta de aplicación y estructura                                    | 1          |
| Orden de las preguntas establecido adecuadamente                             | 1          |
| Contiene el test preguntas difíciles de entender                             | 1          |
| Contiene el test palabras difíciles de entender                              | 1          |
| Las opciones de respuestas son pertinentes y están suficientemente graduados | 1          |
| Los ítems del instrumentos corresponden a la dimensión del constructo        | 1          |

En la tabla 1, se puede observar que la validez del contenido por criterios de jueces mediante la V de Aiken tiene validez mayor de .80, lo que significa que hay claridad, congruencia, contexto y dominio en la redacción de los ítems.

#### *4.2 Validez de constructo*

##### *4.2.1 Análisis factorial exploratorio*

Con el objetivo de verificar la validez del constructo de disforia de género, se consideró necesario usar el análisis factorial exploratorio para probar la naturaleza teórica. Antes de llevar a cabo el análisis, la idoneidad de muestreo (KMO) fue de .95 donde se evidencia que los datos tienen una adecuada muestra ya que existe una alta correlación entre los datos (Ferrando & Anguiano, 2010). Asimismo, los datos de la matriz de correlación permiten rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de que la matriz de correlación no es una matriz de identidad ( $p = .001$ ).

Tabla 2

| Medida de adecuación muestreo de KMO | Prueba de esfericidad de Bartlett |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| .95                                  | < .001                            |

Se realizó el análisis factorial exploratorio sobre los datos, usando el método residuales mínimo cuadrado ponderado con rotación oblimin. Los resultados de estos análisis indicaron que un solo factor se ajusta adecuadamente, evidenciándose a cada ítem con una fuerte carga factorial. La tabla muestra que los 21 ítems tienen un factor de carga dentro del rango de .60 - .90, representando el 62.8% de la varianza.

Tabla 3

*Análisis de factores de disforia de género*

En la figura 1 se aprecia que los ítems analizados a través del método de análisis paralelo forman un solo factor. Tomando en cuenta ello se realizó el análisis factorial exploratorio de la escala.

|     | Factor |            |
|-----|--------|------------|
|     | 1      | Uniqueness |
| D 1 | .60    | .62        |
| D2  | .66    | .55        |
| D3  | .83    | .30        |
| D4  | .89    | .19        |
| D5  | .88    | .22        |
| D6  | .79    | .36        |
| D7  | .77    | .40        |
| D8  | .80    | .35        |
| D9  | .90    | .18        |
| D10 | .81    | .34        |
| D11 | .66    | .55        |
| D12 | .84    | .29        |
| D13 | .63    | .59        |
| D14 | .71    | .48        |
| D15 | .80    | .35        |
| D16 | .83    | .30        |
| D17 | .86    | .24        |
| D18 | .79    | .36        |
| D19 | .80    | .34        |
| D20 | .79    | .37        |
| D21 | .82    | .32        |

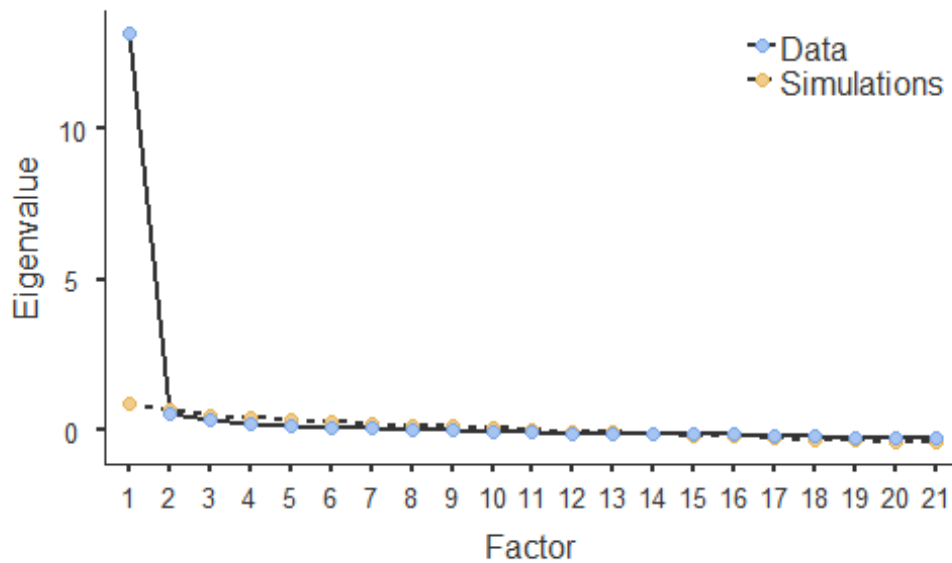


Figura 1. Gráfico de sedimentación

## 5. Fiabilidad

Para confirmar la fiabilidad de la escala se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach y Omega de McDonald's, en la tabla se puede observar que la consistencia interna ESDIG (21 ítems) en la muestra estudiada alcanza una cifra de .97 en Cronbach y .97 de McDonald's, lo que indica alta fiabilidad. Del mismo modo, en relación a los ítems se evidencia coeficientes de Cronbach que varían entre .96 a .97 y en el McDonald's .97 para todos los ítems, los cuales afirman elevada fiabilidad.

Tabla 4

*Análisis de fiabilidad de Disforia de Género*

|       | mean | Sd  | Cronbach's $\alpha$ | McDonald's $\omega$ |
|-------|------|-----|---------------------|---------------------|
| Scale | .55  | .39 | .97                 | .97                 |

Tabla 5

*Análisis de fiabilidad por ítems*

|    | Cronbach's $\alpha$ | McDonald's $\omega$ |
|----|---------------------|---------------------|
| D1 | .97                 | .97                 |
| D2 | .97                 | .97                 |
| D3 | .97                 | .97                 |
| D4 | .96                 | .97                 |
| D5 | .97                 | .97                 |
| D6 | .97                 | .97                 |
| D7 | .97                 | .97                 |
| D8 | .97                 | .97                 |

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| D9  | .96 | .97 |
| D10 | .97 | .97 |
| D11 | .97 | .97 |
| D12 | .97 | .97 |
| D13 | .97 | .97 |
| D14 | .97 | .97 |
| D15 | .97 | .97 |
| D16 | .97 | .97 |
| D17 | .97 | .97 |
| D18 | .97 | .97 |
| D19 | .97 | .97 |
| D20 | .97 | .97 |
| D21 | .97 | .97 |

---

## 6. Discusión

El objetivo de este estudio fue la construcción y validación de un instrumento que mida el grado de disforia de género para detectar el diagnóstico que podría ser utilizado con adultos del sexo biológico masculino. Esta escala es de medida unidimensional y está estructurada con 21 ítems.

La disforia de género se define como una incongruencia e insatisfacción entre el sexo biológico y el sexo sentido, desencadenando malestar persistente, angustia y deterioro en el desarrollo personal del individuo (Jiménez, Salinas, & Negrete, 2015; Más, 2017; Osorio et al., 2018; Rodríguez, Guerra, & Eloya, 2017; Santibáñez & Gonzáles, 2019; Silva et al., 2018; Rodríguez et al., 2017). Además, en esta construcción se define a la disforia de género como la falta de satisfacción por el sexo natal, acompañado con el deseo de extraer o adquirir características sexuales y poseer comportamientos propios de la identidad de género u orientación sexual.

En los resultados se obtuvo un coeficiente de .95 en la medida de adecuación de muestreo (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett de .001; asimismo, el análisis factorial exploratorio indicó que un solo factor se ajusta adecuadamente, con una carga dentro del rango de .60 a .90, que representa el 62.8% de la varianza. Del mismo modo, se alcanzó un Cronbach de .97 y Omega de McDonald's .97 en la escala global; así también, en los ítems se evidencia coeficientes de Cronbach que varían entre .96 a .97 y en el McDonald's .97 para todos los ítems, lo que indica una elevada fiabilidad según afirma Cervantes, (2013); Delgado y Prieto, (2010) refieren que la fiabilidad debe ser consistente y estable. Además, el instrumento evidencia una buena consistencia interna y validez de constructo.

Al realizar la revisión de otros instrumentos, se evidenció escasas investigaciones específicamente para diagnóstico de disforia de género que permitan comparar el presente estudio. No obstante, se identificó una construcción psicométrica elaborada por Deogracias et al., (2007) quien desarrolló una medida unidimensional psicométrica denominada Cuestionario de Identidad de Género para Adolescentes y Adultos (GIDDQ-YAA) aplicada para ambos géneros. En el análisis factorial identificó una fuerte carga de un factor (factor de carga mediana .82; rango ,34-.96), con una alta alfa de Cronbach, .97, que representó el 61,3% de la varianza; evidenciando una fuerte validez.

Por otro lado, la varianza es fundamental para realizar el análisis estadístico en los estudios cuantitativos (Serrano, 2003; Hernández et al., 1965). En el presente estudio los resultados representan una varianza de 62,8 % y en la escala de GIDDQ-YAA de Deogracias et al., (2007), hallaron un 61.3 % de varianza, al comparar estas cifras, no se evidencian diferencias significativas, no obstante, en la escala ESDIG la varianza es mayor, por ello es importante resaltar que se aplicó a una población específica (solo varones del sexo biológico con orientación sexual y transgéneros que cumplían con características propias del diagnóstico) a diferencia del otro estudio se administró a una población general (heterosexuales y pacientes con diagnóstico de disforia de género de sexo biológico, ambos varón y mujer).

De igual modo, en canto a la fiabilidad en la escala ESDIG se evidencia una alfa Cronbach de .97 y Omega de McDonald's .97 en la escala global, obteniéndose un mismo valor, al comparar con la escala GIDDQ-YAA con un valor de .97, los coeficientes son similares y ambos muestran elevada fiabilidad y consistencia interna.

## 7. Conclusiones

La escala ESDIG fue establecida como medida unidimensional, dicotómico y está estructurada con 21 ítems. Los resultados muestran un coeficiente de .95 en la medida de adecuación de muestreo (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett de .001, lo que evidencia una adecuada muestra ya que existe una alta correlación entre los datos. Asimismo, en el análisis factorial exploratorio se encontró que un solo factor se ajusta adecuadamente con una carga dentro del rango de .60 a .90, representando el 62.8% de la varianza. En cuanto a la fiabilidad de la escala se calculó el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach de .97 y Omega de McDonald's .97 en la escala global, en los ítems coeficientes de Alpha de Cronbach que varían entre .96 a .97 y McDonald's .97 para todos los ítems, lo que indica una elevada fiabilidad. Finalmente, la escala ESDIG tiene adecuadas propiedades psicométricas tales en validez y fiabilidad.

## Referencias

- Alianza por la diversidad en inclusión laboral. (2018). *Encuesta sobre diversidad y talento LGBT en México* (pp. 4–5). pp. 4–5. México.
- Antón, R., Sánchez, S., Canga, C., & Koite, E. (2017). Vivir en un cuerpo equivocado a propósito de un caso. *Psicosomática Y Psiquiatría*, 1(1), 60–69. Recuperado de: <http://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/2094/1475>
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/260769411\\_Un\\_sistema\\_de\\_clasificacion\\_de\\_lo\\_s\\_disenos\\_de\\_investigacion\\_en\\_Psicologia](https://www.researchgate.net/publication/260769411_Un_sistema_de_clasificacion_de_lo_s_disenos_de_investigacion_en_Psicologia)
- Cervantes, V. (2013). Interpretaciones del coeficiente alpha de Cronbach. *Avances En Medición*, 3, 3–28. Recuperado de:

[https://www.researchgate.net/publication/259392074\\_Interpretaciones\\_del\\_coeficiente\\_alpha\\_de\\_Cronbach](https://www.researchgate.net/publication/259392074_Interpretaciones_del_coeficiente_alpha_de_Cronbach)

Cortina, C. (2016). Demografía de las parejas homosexuales en España. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (153), 3–22. Recuperado de: <https://doi.org/10.5477/cis/reis.153.3>

Delgado, A., & Prieto, G. (2010). Fiabilidad y Validez. *Papeles Del Psicólogo*, 31(1), 67–74. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/778/77812441007.pdf>

De la cruz, J. (2019). Transgénero y subjetividad. Una vida en construcción en el Bajío mexicano. *Desacatos*, 118–133. Recuperado de: <http://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/2094/1475>

Deogracias, J., Johnson, L., Meyer, H., Kessler, S., Schober, J., & Zucker, K. (2007). The gender identity/gender dysphoria questionnaire for adolescents and adults. *Journal of Sex Research*, 44(4), 370–379. Recuperado por: <https://doi.org/10.1080/00224490701586730>

Docter, & Fleming. (2001). Measures of transgender behavior. *Departamento de Psicología*, 30(3). Recuperado por <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11330116>

Escurra, L. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología*, 6(1–2), 103–111. Recuperado de: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4555/4534>

Ferrando, P., & Anguiano, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. *Papeles Del Psicólogo*, 31(1), 18–33. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/778/77812441003.pdf>

Gonzales, F., Catalán, M., & Pantoja, V. (2018). Evaluación con enfoque de salud de la situación de personas trans en Chile: una realidad invisibilizada. *Atención de Salud Y Género*, 58(2), 49–55. Recuperado por <http://cms.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2018/08/11.-CMS-VOL-58-Nº2.-González-F.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta ed.). Mexico. Recuperado de: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Instituto nacional de estadísticas y Censos. (2016). *Primera Investigación (estudio de caso) sobre Condiciones de Vida, Inclusión Social y Derechos Humanos de la población LGBTI en Ecuador* (p. 50). p. 50. Recuperado de: [http://www.ecuadorencifras.gob.ec//documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/LGBTI/Presentacion-LGBTI.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec//documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/LGBTI/Presentacion-LGBTI.pdf)

- Jiménez, C., Salinas, R., & Negrete, K. (2015). La evaluación multidisciplinaria en disforia de género: reporte de caso y revisión de la literatura. *Biomedicina*, 1(1), 1–11. Recuperado de: <https://doi.org/10.3823/5000>
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernández, A., & Tomás, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada Introducción Determinación de la adecuación del Análisis. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151–1169. Recuperado de: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.30.3.199361/165441>
- Mas, J. (2017). Del transexualismo a la disforia de género en el DSM. Cambios terminológicos, misma esencia patologizante. *Revista Internacional de Sociología*, 75(2). Recuperado de: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.3989/ris.2017.75.2.15.63>
- Minsalud. (2015a). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud Encuesta Nacional de Demografía y Salud Componente de Salud Sexual y Salud Reproductiva Tomo II*. Colombia: ENDS Colombia.
- Minsalud. (2015b). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud Encuesta Nacional de Demografía y Salud Tomo I. ENDS Colombia*.
- Ministerio de Educación Nacional. (2016). Libres de discriminación. Colombia. Recuperado de: [https://unicef.org.co/sites/default/files/informes/Ambientes escolares Libres de Discriminación May 2016\\_0.pdf](https://unicef.org.co/sites/default/files/informes/Ambientes_escolares_Libres_de_Discriminación_May_2016_0.pdf)
- Naciones Unidas Derechos Humanos. (2013). Orientación sexual e identidad de género en el derecho internacional de los derechos humanos. América del Sur. Recuperado de: <http://acnudh.org/wp-content/uploads/2013/11/orientación-sexual-e-identidad-de-género2.pdf>
- Osorio, A., Rivera, M., & Tovar, H. (2018). Disforia de género / Incongruencia de género. Terapia hormonal en adultos. *Revista Colombiana de Endocrinología Diabetes Metabolismo*, 5(4), 33–36. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v47n1/0034-7450-rcp-47-01-00056.pdf>
- Rodríguez, F., Guerra, P., & Eloya, M. (2017). Características de los menores de edad con disforia de género que acuden a la unidad de tratamiento con identidad de género. *Española de Salud Pública*, 91, 1–9. Recuperado de: <https://imed.pub/ojs/index.php/biomed/article/download/1337/1030/>
- Santibáñez, G., & Gonzáles, A. (2019). Disforia de Género: La evaluación psicológica para un cambio de sexo de hombre a mujer. *Rev Chil Endo Diad*, 12(2), 120–123. Recuperado por <http://www.aidep.org/sites/default/files/2019-01/RIDEP50-Art1.pdf>
- Serrano, R. (2003). Introducción al análisis de datos experimentales: Tratamiento de datos en bioensayos. España: Universitat Jaume. Recuperado de:

[https://books.google.com.pe/books?id=NLUVJTK7EIoC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0](https://books.google.com.pe/books?id=NLUVJTK7EIoC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0)

- Silva, J., Torres, L., Bravo, A., Puerto, A., Urazán, J., & Cardozo, A. (2018). Revisión del estado actual de la cirugía de reasignación genital en pacientes con disforia de género enfocada en el contexto colombiano. *Colombian Urology Journal*. Recuperado de: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0038-1657773>
- Schneider, C., Cerwenka, S., Nieder, T. O., Briken, P., & Cuypere, G. De. (2016). Questionnaire for Adolescents and Adults. *Archives of Sexual Behavior*, 45(3), 2008–2013. Recuperado de: <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0702-x>
- Steensma, T., Kreukels, B., Jürgensen, M., Thyne, U., De Vries, A., & Cohen-Kettenis, P. (2013). The Utrecht Gender Dysphoria Scale: A Validation Study. *From Gender Variance to Gender Dysphoria*, 41–56. Recuperado de: <https://research.vu.nl/ws/portalfiles/portal/42117774/hoofdstuk+03.pdf>
- Soler, F. (2005). Evolución y orientación sexual. *Perspectivas En Psicología*, 1(2), 161–173. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v1n2/v1n2a05.pdf>
- Smith, Y., Van, S., Kulper, A., & Cohen, P. (2005). El cambio de sexo: Los resultados y predictores de tratamiento para los transexuales adolescentes y adultos. *Psychological Medicine*, (35), 89–99.
- Swaab, D. (2007). Sexual differentiation of the brain and behavior. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, 3(21). Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1521690X07000334>