

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
GRADO EN PSICOLOGÍA



**VNiVERSiDAD  
D SALAMANCA**

CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL

TRABAJO FIN DE GRADO  
**RELACIONANDO LA SOCIEDAD  
CISNORMATIVA, EL CIS-PASSING Y LA  
ANSIEDAD EN MUJERES TRANS**

Autor: Rodrigo González Salgado

Tutor: Miguel Pérez Fernández

Grado en Psicología

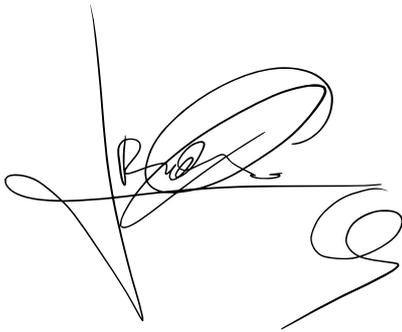
AÑO ACADÉMICO 2021-2022

**DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

Declaro que he redactado el trabajo “Relacionando la sociedad cisnormativa, el cis-passing y la ansiedad en mujeres trans” para la asignatura de Trabajo Fin de Grado en el curso académico 2021-2022 de forma autónoma, con la ayuda de las fuentes bibliográficas citadas en la bibliografía, y que he identificado como tales todas las partes tomadas de las fuentes indicadas, textualmente o conforme a su sentido.

En Salamanca a 19 de mayo de 2022.

Firmado: Rodrigo González Salgado

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rodrigo González Salgado', with a large, stylized flourish extending from the end of the name.

## **AGRADECIMIENTOS**

Quiero comenzar este trabajo de fin de grado dando las gracias a mi familia “Cosima” y a mis amistades más cercanas, por ayudarme en mi día a día; a Miguel, mi tutor, por haber permitido hacer realidad este proyecto; a Nerón, por haberme ayudado en todo este recorrido; a mis padres y mi hermano, por celebrar mi trayectoria académica y, en el mejor lugar de todos, a mi abuela, por darme la confianza y la fuerza que siempre necesito.

ÍNDICE

<b>1. RESUMEN.....</b>	<b>5</b>
<b>2. ABSTRACT.....</b>	<b>5</b>
<b>3. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>6</b>
<b>3.1. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO .....</b>	<b>6</b>
<b>3.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....</b>	<b>7</b>
<b>3.2.1. TRANSEXUALIDAD.....</b>	<b>7</b>
<b>3.2.2. PROCESO DE ATRIBUCIÓN.....</b>	<b>8</b>
<b>3.2.3. CIS-PASSING.....</b>	<b>9</b>
<b>3.2.4. ANSIEDAD EN MUJERES TRANS.....</b>	<b>10</b>
<b>3.3. OBJETIVOS Y/O HIPÓTESIS.....</b>	<b>12</b>
<b>4. METODOLOGÍA: .....</b>	<b>12</b>
<b>4.1. PARTICIPANTES .....</b>	<b>12</b>
<b>4.2. INSTRUMENTOS DE MEDIDA .....</b>	<b>13</b>
<b>4.3. PROCEDIMIENTO .....</b>	<b>14</b>
<b>4.4. ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....</b>	<b>14</b>
<b>5. RESULTADOS.....</b>	<b>15</b>
<b>6. DISCUSIÓN.....</b>	<b>19</b>
<b>7. CONCLUSIONES .....</b>	<b>22</b>
<b>8. LIMITACIONES .....</b>	<b>22</b>
<b>9. PROSPECTIVA.....</b>	<b>23</b>
<b>10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>24</b>
<b>11. ANEXOS.....</b>	<b>27</b>

**ÍNDICE DE TABLAS**

**Tabla 1.** Estadísticos descriptivos de la muestra.....14

**Tabla 2.** Frecuencias y porcentajes de lugar de residencia habitual de la muestra.....15

**Tabla 3.** Frecuencias y porcentajes del tipo de residencia de las participantes.....16

**Tabla 4.** Frecuencias y porcentajes de los estudios máximos alcanzados.....16

**Tabla 5.** Puntuaciones medias de las participantes en los distintos cuestionarios.....16

**Tabla 6.** Resultados de la prueba H de Kruskal-Wallis.....17

**Tabla 7.** Resultados de la prueba U de Mann-Whitney.....18

**Tabla 8.** Media de las puntuaciones en escala LSAS de ambos grupos.....18

**ÍNDICE DE FIGURAS**

**Figura 1.** Gráfico de barras de la edad de las participantes.....14

**Figura 2.** Gráfico de barras del lugar de residencia de las participantes.....15

**Figura 3.** Gráfico de medias de las puntuaciones en la escala LSAS.....18

## 1. RESUMEN

**Introducción:** En el siguiente trabajo se analizan trastornos como ansiedad y ansiedad social en mujeres trans con residencia en España. Además, se estudia la posible influencia sobre dichos trastornos del cis-passing, un efecto social que consiste en pensar que una mujer trans es cis debido a su apariencia física o conductas que lleve a cabo que puedan ser categorizadas como masculinas o femeninas. **Metodología:** El estudio se compone de una muestra de 23 mujeres trans a las que se les administraron los cuestionarios ESANTRA y STAI para ansiedad estado y rasgo y LSAS para ansiedad social. **Análisis:** se utilizaron las pruebas no paramétricas H de Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney. **Resultados y conclusión:** las participantes presentan problemas de ansiedad estado y ansiedad social. Se obtuvieron diferencias significativas entre grupos con y sin cis-passing, pudiendo concluir que el cis-passing actúa como factor de protección sobre las mujeres trans, haciendo que tengan menos ansiedad social que aquellas que no lo poseen. No se encontraron diferencias significativas en ansiedad estado y rasgo.

**Palabras clave:** cis-passing, trans, mujer trans, ansiedad, ansiedad social.

## 2. ABSTRACT

**Introduction:** In the following study, we analyze disorders such as anxiety and social anxiety in trans women with residence in Spain. In addition, we study the possible influence on these disorders of cis-passing, social effect that consists of thinking that a trans woman is cis because of her physical appearance or behaviors that can be categorized as masculine or feminine. **Methodology:** The study consisted of a sample of 23 trans women who were administered the ESANTRA and STAI questionnaires for state and trait anxiety and LSAS for social anxiety. **Analysis:** non-parametric Kruskal-Wallis H test and Mann-Whitney U test were used. **Results and conclusion:** the participants presented problems of state anxiety and social anxiety. Significant differences were obtained between groups with and without cis-passing, and it can be concluded that cis-passing acts as a protective factor on trans women, causing them to have less social anxiety than those who do not have it. No significant differences were found in state and trait anxiety.

**Key words:** cis-passing, trans, trans woman, anxiety, social anxiety.

### **3. INTRODUCCIÓN**

#### **3.1. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO**

Este trabajo de fin de grado se ha elaborado con el fin de poder aportar información sobre una realidad que viven las mujeres trans y que no todo el mundo conoce.

En caso de que el lector lo desconozca, se indica ya de entrada la diferencia de las personas trans y las personas cis, de las cuales hablaremos largo y tendido.

Las personas cis son aquellas que sienten una conformidad subjetiva entre su sexo biológico y su género asignado al nacer, mientras que las personas trans son aquellas que sienten un malestar subjetivo (denominado disforia de género) al no sentir conformidad entre su género autoidentificado y su sexo biológico sumado a su género asignado al nacer (Hurtado-Murillo, 2015).

Como indicamos antes, actualmente en España se encuentra un panorama en el que desconocemos mucha de esta terminología y lo que ello conlleva.

Por ello, una vez hecho las aclaraciones necesarias, la idea de este trabajo es poder añadir información sobre el efecto del cis-passing (se explicará a continuación) en las mujeres trans en España. Esto se debe a que es algo que, como veremos, afecta de manera considerable a la comunidad trans y tiene muy pocos estudios al respecto, ya que, aprovechando para realizar una queja, el tipo de estudio más común que podemos encontrar al buscar unos pocos años atrás al incluir en nuestra búsqueda la palabra “trans” es el acompañamiento de palabras como “patología” o “problemas de adaptación”. (Méndez, 2009).

Por ello, la idea de este trabajo también es mostrar el gran poder de influencia que posee el entorno de las personas trans (generalmente población cis) sobre ellas, lo que puede llegar incluso a crear grupos divisorios dentro de la propia comunidad, la cual debería poder permanecer unida para poder enfrentarse a una sociedad que evalúa cada paso de su transición para poder juzgar si realmente es, en este caso, una mujer “de verdad” o, una persona que no es una mujer.

Por ello, y como se ha visto en el párrafo anterior, se deja claro que la postura de la elaboración de este trabajo es de defender completamente a la población trans y poder hacer algo para que tengan cada vez más voz y se conozca más su situación con el fin de

despertar la empatía de la sociedad que aún puede permanecer dormida ante muchas de las injusticias que ocurren a diario contra este colectivo tan dañado y a la vez tan fuerte (ya que no es fácil avanzar en una sociedad mientras sientes que vas a contracorriente).

### **3.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

Para facilitar el entendimiento de los conceptos con los que vamos a trabajar, vamos a dividir la fundamentación teórica en varios apartados:

#### **3.2.1. TRANSEXUALIDAD**

En la justificación del trabajo ya hemos hecho una diferenciación de las personas trans y las personas cis, lo cual resulta de gran relevancia para poder entender rápidamente a quien nos referimos cuando hablemos de las distintas cuestiones que atañen a este trabajo.

Ya de entrada, informamos que nos centraremos en analizar concretamente a las mujeres transexuales, las cuales están continuamente sujetas a la evaluación de la sociedad sobre qué hacen, que trabajan e incluso que hay entre sus piernas (queriendo saber si son mujeres trans con operación de reasignación de sexo o no). Es por esto por lo que Rosen (2015) critica esta práctica que la sociedad ha normalizado de exigir a las mujeres trans de tener que hacer todo aquello que realizan las mujeres cis o, por el contrario, no serán tomadas como mujeres.

Sobre las personas trans, debemos detallar que es un colectivo que se encuentra en constante evolución (y podríamos afirmar que con trayectoria ascendente) dentro de la sociedad cis-heteronormativa en la que vivimos. Concretamente, en España, autores como Melián (2021) muestran dicha evolución partiendo desde la visión patológica de años atrás, pasando por la despatologización, la inclusión de términos que aluden a la realidad trans dentro del diccionario español hasta llegar al panorama que nos encontramos actualmente. Diciendo esto, muchas personas habrían acabado de manera positiva la frase anterior diciendo “llegamos a la plena inclusión de estas personas en la sociedad” pero, lejos de la realidad, aun en España no se ha alcanzado un estado de aceptación plena de este colectivo. Para ello, podemos usar los datos del estudio de Vázquez et al. (2020) en el que analizaron el apoyo social percibido en población trans española. Las personas trans desempleadas mostraron tener un apoyo social percibido

muy bajo, mientras que las personas trans empleadas lo ven más grande, pero, a su vez, sigue siendo inferior al de las personas cis.

Además, hablando en general y saliendo de España, tenemos estudios como el de Lombardi et al. (2001) en el que indican datos como que el 37% de las personas de su estudio (personas trans) habían sufrido discriminación económica o que incluso el 60% de la muestra afirmó haber sido víctimas de acoso y/o rechazo debido a ser una persona trans. Hay que destacar que es un estudio de 2001 y actualmente han pasado 20 años, pero, de forma no sorprendente, en el estudio de Nemoto et al. (2011) encontraron resultados similares, por los que nos sirven para poder explicar la situación en la que se encuentran las personas trans.

Teniendo esta base, pasamos a continuación a hablar sobre la base que explica el funcionamiento de la transfobia, la cual genera como vemos un mal muy grande en la población trans.

### **3.2.2. PROCESO DE ATRIBUCIÓN**

Antes que explicar el cis-passing, queremos hablar sobre cómo funciona la transfobia, que no deja de ser una atribución externa de creencias negativas por parte de personas cis hacia personas trans.

El proceso de atribución tiene su origen en otro proceso conocido como “percepción social”. Este hace referencia a la influencia de los factores sociales y culturales en la percepción de la conducta de aquellos que nos rodean, así como en los mecanismos de atribución (Salazar et al., 2015). Los factores sociales mencionados que ejercen su influencia en la cognición de la persona serían su medio ecológico, su medio organizacional, las características personales, así como conductuales y las contingencias que se aporten tanto en el medio como de forma autorreforzante (Insel & Moos, 1974).

Teniendo claro la parte técnica, podemos pasar a las pruebas de que dichos medios actualmente hacen “mucho daño” a la cognición social de muchas personas sobre las personas trans. Un ejemplo de ello es el análisis que realiza Cornejo (2014) sobre cómo los telediarios son muchas veces culpables de crear una especie de “barrera impermeable” entre las personas cis-heterosexuales (las cuales en este caso marcarían la norma y lo que es aceptable) y las personas LGTBQ+ (las cuales se alejarían del modelo de comportamiento moral correcto). En su análisis incluye el caso de un asesinato de una mujer trans en la que, tras contar la noticia, si la persona no se informaba por otro canal

solo obtenía la información de que la mujer era prostituta y acababa pudiendo pensar que la agresión es medianamente aceptable ya que “no sigue la norma”, creando así una justificación basada en una falsa moralidad.

De esta forma, como vemos, es como al crearse en la mente de la persona esa cognición social sobre qué es lo correcto y qué no, es como se comienzan a crear los prejuicios a raíz de casos aislados o incluso de afirmaciones que realizan personas del círculo más cercano de la persona. Dichos prejuicios hacen que se proceda a realizar la atribución de características negativas a las personas trans cuando muchas veces ni siquiera la persona ha tenido contacto físico o verbal con alguna de las mencionadas.

Mencionado ya el proceso de atribución, podemos proceder a hablar del efecto en el que nos basaremos para realizar la mayoría de la investigación.

### **3.2.3. CIS-PASSING**

Llegamos al cis-passing, uno de los términos de los que más se hablará en el trabajo.

En primer lugar, podemos definirlo como un proceso creado por las personas cis (generalmente con transfobia) que surge de la exigencia hacia las personas trans de amoldarse a la estructura de género binaria (o eres hombre o eres mujer).

Lo que ocurre aquí es que la persona cis solo expresará su transfobia con aquella chica trans a la que no pueda identificarle esa transición, haciendo que aquellas sobre las que no lo perciba no reciban ninguna atribución negativa, ya que se ha asumido que esa chica trans es cis (de ahí el término “cis-passing” siendo su traducción literal al español “pasar por cis”) (Bueno-Hansen & Montes, 2019).

Para entender un poco más el fundamento del cis-passing, Beardsley (2013) nos explica la diferencia entre el concepto de identidad heterosexual e identidad queer. La identidad heterosexual le corresponde a las personas que se identifican como cis y de orientación sexual heterosexual. Esto hace que se le atribuyan a comportamientos determinados una valencia masculina o femenina (cis) o una valencia queer. Esto implica que si una persona realiza comportamientos determinados con una valencia concreta (masculina, femenina o queer), aumentará la probabilidad de ser percibida de una manera u otra. El ejemplo que usa este autor es el hecho de llevar un bolso (comportamiento que actualmente tiene una valencia femenina). Si un hombre es visto llevando un bolso, se le atribuirá una identidad queer ya que no es común ver a hombres cis-heterosexuales llevar

un bolso, pero, si de repente la sociedad cambiara y todos los hombres cis-heterosexuales llevaran bolso, ese comportamiento pasaría de tener una valencia queer a una valencia masculina.

Teniendo en cuenta esto, autores como Bueno-Hansen & Montes (2019), Ghabrial (2019) y Tushingham y Fulkerson (2020), hacen alusión a lo peligroso que es el cis-passing en cuanto a atribución de privilegios en la sociedad. Esto es debido a que aquellas personas trans que tengan cis-passing recibirán un trato especial y beneficioso (normalmente temporal hasta que la persona se entera de que es una persona trans), lo que puede hacer que refuerce su idea de que ajustarse al binarismo impuesto por la sociedad cis-heteronormativa es bueno, cuando en realidad está haciendo que esa persona se fuerce a realizar comportamientos concretos que se alejan de su verdadera personalidad. Beardsley (2013) indica también que dicho efecto puede incluso crear divisiones dentro de la propia comunidad trans, haciendo, por un lado, que aquellas personas sin cis-passing sientan envidia por aquellas personas que tienen cis-passing y quieran parecerse más a ellas antes que ser fieles a su personalidad. Por otro lado, explica que puede darse el caso de que las personas trans con cis-passing sean crueles con las que no lo tienen debido a que consideran que tener cis-passing implica trabajar más en parecerse a una mujer real (cuando sabemos que eso es un comportamiento dañino) dando a entender que las que no tienen cis-passing son más descuidadas con su imagen y/o comportamientos.

Mencionamos también el estudio de Tortajada et al. (2020) en el que dan voz a una youtuber llamada Elsa Ruiz, la cual es una mujer trans que crea contenido de activismo para hacer que se escuchen muchos testimonios de mujeres trans que muchas veces quedan silenciadas por la sociedad cis-heteronormativa. Elsa en este caso explica su opinión negativa del cis-passing (siendo similar a lo que hemos mencionado párrafos atrás) e indica que la sociedad debe dejar de premiar el cis-passing y abandonar la idea de que las personas trans tienen que parecerse al género concreto (hombre o mujer), ya que cada persona debe expresarse como lo desee.

#### **3.2.4. ANSIEDAD EN MUJERES TRANS**

Como hemos podido ver, el hecho de que la sociedad te exija tener que cumplir con las expectativas en todo momento no deja de ser algo que puede estresar a la mujer trans. Por ello, nació el interés de analizar estudios con personas trans en el que se vea los niveles de ansiedad que pueden presentar.

Ya de por sí podemos partir del estudio de McConnell et al. (2015) en el que pudieron ver como las personas LGTBQ+ son más susceptibles a presentar problemas relacionados con la salud mental debido al odio y a la opresión con la que se encuentran a diario en la sociedad.

Con este dato, procedemos a definir los dos trastornos que nos resultan de interés en esta investigación:

- **Ansiedad:** Según el DSM-5 (2013) definimos el trastorno de ansiedad como una respuesta anticipatoria a una amenaza futura que suele acompañarse de síntomas como taquicardias, pensamientos negativos, temblores, respiración acelerada... En este caso, hacemos también la diferenciación entre ansiedad rasgo y ansiedad estado (Sierra et al., 2003). La ansiedad rasgo indica que la persona posee una personalidad con la que tiende a responder de forma ansiosa de manera general a los acontecimientos de su vida, mientras que la ansiedad estado hace referencia a un momento determinado de la vida de la persona en la que se da una respuesta ansiosa que la propia persona identifica como patológica.
- **Ansiedad social:** De nuevo, según el DSM-5 (2013), este trastorno hace referencia a una respuesta de miedo o ansiedad de la persona cuando tiene que interactuar con otras personas o está en algún sitio en el que pueda ser evaluado. Generalmente la respuesta es de evitación, ya que solo con pensar en una situación que cumpla las características mencionadas ya genera ansiedad.

Teniendo claro estos dos conceptos, encontramos el estudio de Asenjo-Araque et al. (2013) en el que indican el número elevado de personas trans en atención psicológica con problemas de ansiedad y ansiedad social. Indican que las fuentes de estrés y ansiedad que más se encuentran son los cambios que se producen en el entorno cercano de la persona trans y todo lo que esté relacionado con el proceso de hormonación, así como la reasignación de sexo (la cual erróneamente se piensa que es lo buscado por toda persona trans cuando en realidad no es más que una elección que depende de la persona, ya que muchas personas trans no tienen problemas con su aparato reproductor).

### **3.3. OBJETIVOS Y/O HIPÓTESIS**

Como objetivo general, planteamos esta investigación para indagar sobre la posible presencia de ansiedad y ansiedad social en mujeres trans con residencia en España y su posible relación con el cis-passing.

Como objetivos específicos planteamos estudiar la ansiedad rasgo y estado en las mujeres trans de la muestra, estudiar el efecto del cis-passing como mediador de la ansiedad social, estudiar las situaciones específicas que generen ansiedad en mujeres trans y, por último, estudiar la ansiedad social en mujeres trans.

En nuestro caso, hipotetizamos que en la muestra con la que contemos, las mujeres trans sufrirán de puntuaciones consideradas como padecer de ansiedad (H1). También consideramos que las mujeres trans puntuarán de manera elevada en ansiedad social (H2). Además, añadimos que aquellas mujeres que consideren que poseen cis-passing tendrán puntuaciones en ansiedad menores que aquellas mujeres trans que no posean cis-passing (H3). Por último, también hipotetizamos que las puntuaciones de ansiedad social estarán condicionadas por el hecho de poseer o no cis-passing (H4).

## **4. METODOLOGÍA:**

### **4.1. PARTICIPANTES**

Para este estudio se va a contar única y exclusivamente con mujeres trans, por lo que en todo momento nos referiremos en femenino a cualquier cuestión que tenga que ver con las participantes de la investigación. La muestra está conformada por 23 mujeres trans. La media de edad es de 24,13 con desviación típica de 9,64. El nivel de estudios medio de las participantes es estudios de Bachillerato o ciclos formativos.

El muestreo que hemos utilizado en este caso ha sido el no probabilístico de conveniencia (por buscar únicamente mujeres trans residentes en España) y por bola de nieve (ya que se pedía a las personas que participaban en la investigación que enviaran el cuestionario a otras mujeres trans que conocieran que les pudiera interesar participar). Somos conscientes de que este tipo de muestreo no garantiza la representatividad de la muestra, pero teniendo en cuenta que es una población de difícil acceso, representa una de las mejores formas de poder contactar con dicha muestra.

#### **4.2. INSTRUMENTOS DE MEDIDA**

Para estudiar el cis-passing se realizan 3 preguntas, de las cuales solo es obligatoria 1 (la primera). Dicha pregunta dice “¿Estas familiarizada con el término "Cispassing"? En caso afirmativo, responde las dos siguientes preguntas. En caso negativo, pasa a la siguiente parte del cuestionario”. De esta manera nos aseguramos si la persona tiene un conocimiento de este término o no. En caso de que responda afirmativo, se le presentan las preguntas “¿Consideras que para los ojos de esta sociedad cis-heteronormativa tienes cis-passing?” y “¿Consideras que las mujeres trans que tienen cis-passing tienen más privilegios en España, siendo una sociedad cis-heteronormativa?”. La primera para conocer si la persona que responde lo hace con posesión de dicho cis-passing o no. La segunda nos informa de la opinión que tiene esta persona del cis-passing.

En cuanto a la ansiedad, se usaron dos cuestionarios para poder medir la ansiedad estado y la ansiedad rasgo.

Para la ansiedad estado se escogió la escala de ansiedad para personas transexuales ESANTRA (Rodríguez Molina et al., 2015). Dicha escala está compuesta por 30 ítems (ver Anexo) donde la persona responde mediante tipo Likert de 1 a 5 según si está conforme que en el momento de rellenar el cuestionario se siente así, siendo 1 “Muy en desacuerdo” y 5 “Muy de acuerdo”. Esta escala está indicada específicamente para personas trans ya que los ítems hacen referencia a situaciones estresantes relacionadas con vivencias de dichas personas. En este caso, una puntuación superior a 60 puntos indicaría que existe un problema de ansiedad.

Para la ansiedad rasgo se escogió la escala de ansiedad-rasgo STAI (Spielberger et al., 1983). En este caso, lo que se presentan son 20 preguntas (ver Anexo) en las que la persona debe responder a las preguntas con una escala tipo Likert de 0 a 3 según como esas afirmaciones la representen de manera general. En este caso, el 0 es “Muy en desacuerdo” y el 3 “Muy de acuerdo”. Para interpretar el resultado, cuanto más alta sea la puntuación obtenida (siendo el máximo de 60), indicará que la persona posee una personalidad más ansiosa.

Por último, se escogió la escala de Liebowitz para la ansiedad social LSAS (Liebowitz, 1987). En esta escala encontramos 24 ítems (ver Anexo) en los que la persona debe leer distintas afirmaciones sobre acciones que se pueden realizar en la vida cotidiana (generalmente en público) y responder mediante tipo Likert de 0 a 3 en base a dos condiciones. La primera es indicar el miedo o ansiedad que le genera dicha situación,

siendo 0 que no le afecta y 3 que le afecta de manera severa. La segunda es indicar el grado de evitación que la persona siente hacia dicha afirmación, siendo 0 que nunca lo evita y 3 que usualmente evita dicha situación (Sánchez-García et al., 2013). Para interpretar los resultados, puntuaciones por debajo de 55 indicarían que no hay presencia de ansiedad social. Puntuaciones entre 55 y 65 pueden indicar una ansiedad social moderada, entre 65 y 80 una ansiedad social significativa, entre 80 y 85 una ansiedad social severa y, por último, puntuaciones por encima de 95 indicaría una ansiedad social muy severa.

### **4.3. PROCEDIMIENTO**

Para esta investigación, en primer lugar, se procedió a crear el cuestionario mediante la herramienta de “Google Form”, lo cual facilita mucho la difusión de las diferentes preguntas. Dicho formulario cuenta con 6 secciones. La primera de ellas constituye el compromiso de confidencialidad para informar a la participante de cómo se tratarán sus datos. La segunda sección está dedicada para las preguntas sobre los datos sociodemográficos. La tercera sección incluye las tres cuestiones comentadas anteriormente sobre el cis-passing. En la cuarta sección se presenta el cuestionario ESANTRA. En la quinta sección el cuestionario STAI y en la última sección se presenta el LSAS.

Una vez finalizado el cuestionario, se procedió a enviarlo a 4 mujeres trans el 15 de febrero de 2022. Estas fueron informadas de que podían enviarlo a otras mujeres trans que conocieran y así, finalmente, se cerró el cuestionario el día 29 de abril de 2022, conformando la muestra total.

### **4.4. ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Para este trabajo, se ha escogido el programa estadístico IBM SPSS con la versión número 26 para poder realizar todos los análisis que se plantean a continuación.

En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo de los datos sociodemográficos para poder conocer a fondo a la muestra y obtener datos de posible interés.

En segundo lugar, se realizó un análisis de las puntuaciones medias de toda la muestra en los cuestionarios explicados anteriormente con el fin de buscar la respuesta a las dos primeras hipótesis.

En tercer y último lugar se realizó un análisis de la varianza teniendo en cuenta la variable “cis-passing” como variable independiente con sus dos niveles (si cis-passing y no cis-passing). Como variables dependientes, se usaron las puntuaciones medias de cada grupo en los distintos cuestionarios. El fin de este análisis es poder dar respuesta a las dos últimas hipótesis planteadas.

Para el mencionado análisis de varianza se decidió utilizar la prueba no paramétrica H de Kruskal-Wallis debido al número reducido de participantes.

Para las comparaciones a posteriori, siguiendo el mismo criterio que para el análisis de la varianza, se utilizó la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney. Para esta prueba, se escogió el valor U debido a que la muestra es inferior a 30 sujetos.

## 5. RESULTADOS

En primer lugar, comenzamos con el análisis de los datos descriptivos. Por ello, en la tabla 1 podemos ver como la media de edad es de 24,13 (desviación típica de 9,64), siendo la edad máxima de 52 y la edad mínima de 14. También añadimos en la figura 1 un gráfico de barras en el que se puede ver la edad de todas las participantes.

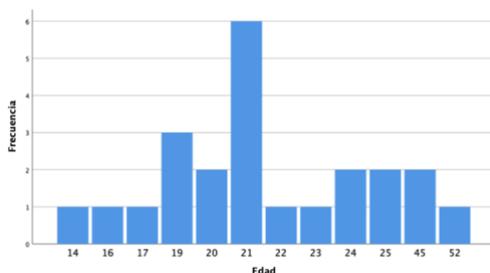
**Tabla 1**

*Estadísticos descriptivos de la muestra*

	n	M	DS
Edad	23	24,13	9,645

**Figura 1**

*Gráfico de barras de la edad de las participantes*



En la tabla 2 se presentan los lugares de residencia de la muestra, destacando que se puede contar con una representación de varias ciudades dispersadas por la península y que encontramos que Zaragoza representa la ciudad de la que obtuvimos mayor muestra

(26,1%). También se presenta a continuación en la figura 2 un gráfico de barras en el que se puede ver de manera clara la información detallada.

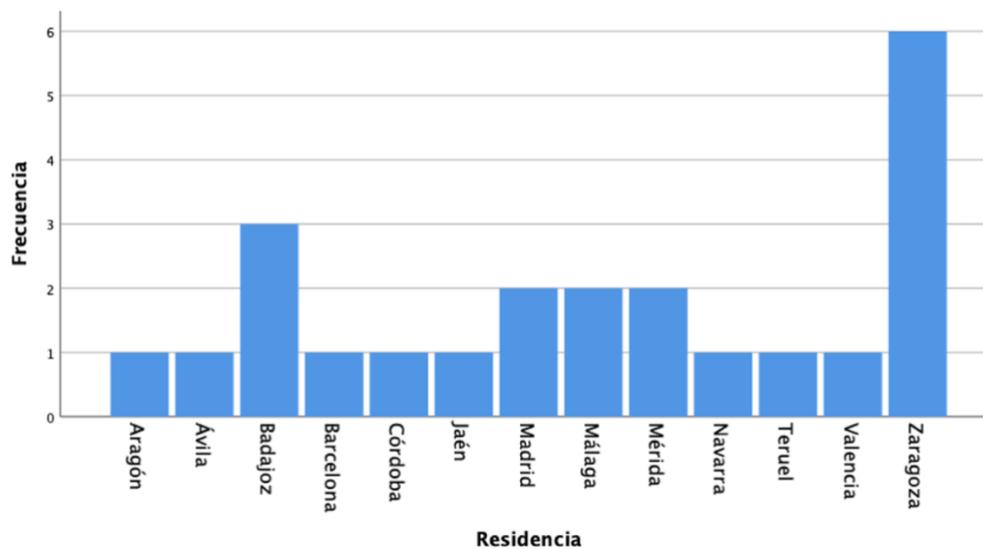
**Tabla 2**

*Frecuencias y porcentajes de lugar de residencia habitual de la muestra*

Lugar de residencia	n	%
Aragón	1	4,3
Ávila	1	4,3
Badajoz	3	13
Barcelona	1	4,3
Córdoba	1	4,3
Jaén	1	4,3
Madrid	2	8,7
Málaga	2	8,7
Mérida	2	8,7
Navarra	1	4,3
Teruel	1	4,3
Valencia	1	4,3
Zaragoza	6	26,1
Total	23	100

**Figura 2**

*Gráfico de barras del lugar de residencia de las participantes*



En la tabla 3 vemos como el lugar de residencia habitual mayoritario de la muestra es con sus familias (65,2%), siguiéndole vivir en un piso compartido (17,4%).

**Tabla 3**

*Frecuencias y porcentajes del tipo de residencia de las participantes*

Tipo de vivienda	n	%
Vivo sola	3	13
Vivo en un piso compartido	4	17,4
Vivo con mi familia	15	65,2
Vivo con mi pareja	1	4,3
Total	23	24,13

En cuanto a los estudios, podemos ver en la tabla 4 cómo la mayor parte de la muestra ha alcanzado estudios de Bachillerato o ciclos formativos (43,5%) y estudios de educación universitaria o formación profesional (39,1%).

**Tabla 4**

*Frecuencias y porcentajes de los estudios máximos alcanzados*

Tipo de estudios	n	%
Educación Primaria	1	4,3
Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O.)	3	13,0
Bachillerato/Ciclo Formativo	10	43,5
Educación Universitaria/Formación Profesional	9	39,1
Total	23	24,13

Una vez teniendo claro los datos descriptivos de la muestra, procedemos a analizar las puntuaciones de las participantes en los distintos cuestionarios, lo cual queda reflejado en la tabla 5.

**Tabla 5**

*Puntuaciones medias de las participantes en los distintos cuestionarios*

	ESANTRA	STAI	LSAS
M	92	33,39	58,83

A continuación, procedemos a realizar un análisis de varianza (ANOVA) entre la variable “Cis-passing” y las puntuaciones obtenidas en los cuestionarios ESANTRA, STAI y LSAS.

Ya que en la encuesta realizada mediante “Google Form” se preguntaba a las participantes si conocían el concepto del “cis-passing”, nos encontramos con que 3 de las 23 participantes respondieron negativamente. Contando ahora con 20 participantes para los análisis del cis-passing, vemos que el 50% considera que posee cis-passing mientras que el otro 50% opina que no lo posee, por lo que se dividen 10 participantes para cada respectivo grupo de análisis. A su vez, de estas 20 participantes, el 90% (18 mujeres) opinaron que las mujeres trans con cis-passing tenían más privilegios que aquellas que no lo tenían.

A continuación, en la tabla 6 se pueden ver los resultados que se obtuvieron en la prueba H de Kruskal-Wallis.

**Tabla 6**

*Resultados de la prueba H de Kruskal-Wallis*

	ESANTRA	STAI	LSAS
H de Kruskal-Wallis	2,520	0,143	4,172
gl	1	1	1
Significación	0,112	0,705	0,041

Como vemos, la prueba salió significativa únicamente en las puntuaciones de la escala LSAS de ansiedad social [ $H_{K-W}(1) = 4,172$ ;  $p = 0,041$ ] encontrando la significación ESANTRA con un nivel de significación bastante ajustado para no ser significativo [ $H_{K-W}(1) = 2,520$ ;  $p = 0,112$ ], a diferencia de las puntuaciones del STAI, las cuales muestran una significación lejos de ser aceptada [ $H_{K-W}(1) = 0,143$ ;  $p = 0,705$ ].

Teniendo en cuenta estos resultados, se procedió a realizar la prueba U de Mann-Whitney para hacer las comparaciones a posteriori entre ambos grupos de participantes en base a las puntuaciones en la escala LSAS. A continuación, en la tabla 7 podemos observar lo obtenido.

**Tabla 7**

*Resultados de la prueba U de Mann-Whitney*

	LSAS
U de Mann-Whitney	23
Significación	0,043

Como vemos, el resultado es significativo, indicando junto con el resultado de la prueba H de Kruskal-Wallis que podemos encontrar diferencias significativas en las medias de los grupos [U = 23; p =0,043]. Estas medias quedan reflejadas en la tabla 8.

**Tabla 8**

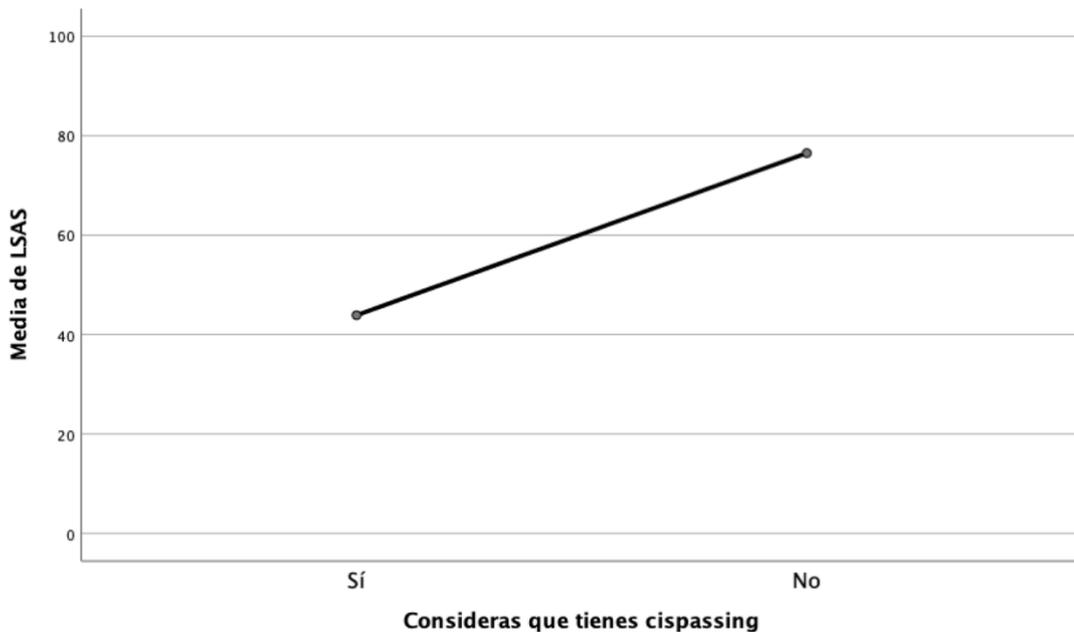
*Media de las puntuaciones en escala LSAS de ambos grupos*

	LSAS
Si cis-passing	43,90
No cis-passing	76,50

Como representación visual de los resultados, en la figura 3 se expone un gráfico de medias en el que se puede apreciar la tendencia de las puntuaciones en el cuestionario LSAS al comparar ambos grupos de participantes.

**Figura 3**

*Gráfico de medias de las puntuaciones en la escala LSAS*



## 6. DISCUSIÓN

Como bien hemos visto, este trabajo se ha orientado a estudiar la posible presencia de trastornos como la ansiedad y la ansiedad social en mujeres trans, así como la posible influencia del cis-passing en dichos trastornos.

Para ello, vamos a ir repasando una por una las cuatro hipótesis que mencionamos al principio para ver qué es lo que se ha encontrado.

En primer lugar, planteamos que las mujeres trans tendrían puntuaciones que indicarían la presencia de un trastorno de ansiedad. Para ello, se realizó una media aritmética de las puntuaciones totales de las participantes en los cuestionarios ESANTRA (ansiedad estado) y STAI (ansiedad rasgo). Lo que obtuvimos fue una confirmación de nuestra hipótesis ya que la media de las puntuaciones en la escala ESANTRA fue de 92, siendo indicativa de presencia de ansiedad una puntuación superior a 60. Con esto, podemos afirmar que todas las participantes presentan un problema de ansiedad estado. En cuanto a las puntuaciones, cabe indicar también que aun siendo 92 el valor de la media de todas las participantes, fijándonos en las puntuaciones individuales solo hubo una participante con una puntuación por debajo de 60 (57), pero no deja de ser una puntuación alta. En cuanto a la puntuación máxima obtenida, una participante alcanzó los 141 puntos.

En el caso del cuestionario STAI, la media de las puntuaciones fue de 33,9, indicando así que la muestra no presenta como tal una personalidad ansiosa. Esto no deja de ser un dato en consonancia con el estudio ya que nos indica que los niveles de ansiedad obtenidos en el cuestionario ESANTRA son indicativos de que hay algo que está causando esa ansiedad en las participantes.

En cuanto a la segunda hipótesis, comentamos que cabría esperar que ocurriera lo mismo que en la hipótesis uno, pero con la ansiedad social. Para ello, se procedió a analizar la media de las puntuaciones en la escala LSAS. Dicha media fue de 58,83, lo cual es indicativo de ansiedad social moderada (encontrándose la media entre las puntuaciones 55 y 65).

Con esto, resaltamos que los resultados en estas dos hipótesis están en concordancia con el estudio de Asenjo-Araque et al. (2013) mencionado anteriormente, en el cual indicaban la elevada presencia de personas trans con problemas de ansiedad y ansiedad social. Además, queremos resaltar como dato de interés que en la escala ESANTRA, concretamente en el ítem 14 “mi futuro me preocupa mucho”, la puntuación media de todas las participantes fue de 4 sobre 5, indicándonos así que dentro del espectro de multitud de opciones que pueden preocupar a la persona trans, el futuro es algo en lo que suelen coincidir. Dicho dato estaría en concordancia también con el estudio de McConnell et al. (2015) en el que veían como las personas trans, debido a la opresión que

sufren a diario por parte de la sociedad, temen al futuro al pensar que la situación no va a cambiar y va a seguir así el resto de sus vidas.

Antes de pasar a la tercera hipótesis del trabajo, procedemos a resaltar el resultado de una de las preguntas hechas a las participantes. La pregunta decía “¿Consideras que las mujeres trans que tienen cis-passing tienen más privilegios en España, siendo una sociedad cis-heteronormativa?”. Ante esto, vemos como 18 de las 20 mujeres trans que respondieron a los ítems relacionados con el cis-passing respondieron que estaban de acuerdo con dicha afirmación. Esto se encuentra en la misma línea que los estudios de Bueno-Hansen & Montes (2019), Ghabrial (2019) y Tushingham & Fulkerson (2020) sobre la percepción de privilegios de las personas trans con cis-passing.

Una vez mencionado estos datos, ahora damos paso a nuestras tercera y cuarta hipótesis, en las cuales mencionamos que el efecto del cis-passing actuará como mediador en las puntuaciones de ansiedad de las participantes, haciendo que aquellas que posean dicho efecto presenten unas puntuaciones inferiores a aquellas que no presentan dicho efecto. Para ello, realizamos la prueba H de Kruskal Wallis como prueba no paramétrica de análisis de varianza (ANOVA). Los resultados que obtuvimos fue que el efecto del cis-passing lo podíamos ver de forma significativa en las puntuaciones de ansiedad social [ $p = 0,041$ ], mientras que en ansiedad estado y ansiedad rasgo no obtuvimos un efecto significativo [ $p = 0,112$  y  $p = 0,705$  respectivamente]. Con esto, procedimos a realizar una prueba de comparación de medias no paramétrica (prueba U de Mann-Whitney) únicamente con las puntuaciones de ansiedad social en la escala LSAS. Los resultados fueron también significativos [ $p = 0,043$ ], por lo que aquí podemos concluir que existe una diferencia significativa entre los grupos que poseen cis-passing y los que no en cuanto a ansiedad social. Para terminar dicha hipótesis, viendo las medias de ambos grupos es cuando podemos finalmente concluir que el cis-passing hace que las mujeres trans tengan menos ansiedad social, siendo la media de las puntuaciones de dicho grupo de 43,90 frente a la media de 76,50 del grupo que no posee cis-passing. Este resultado se puede ver de forma más visual en la figura 3. Además, lo podemos entender al ver el significado del cis-passing y llevarlo a la sociedad, lo que hace que las personas con cis-passing se sientan menos juzgadas de forma social y tengan mayor tranquilidad y comodidad para llevar a cabo su vida sin tener tanto en cuenta a su entorno, haciendo que el cis-passing sea una especie de factor de protección. Esto, como vemos, no ocurre con las personas sin cis-passing, las cuales están más atadas a los ojos evaluadores de su entorno.

De nuevo, los resultados anteriores entran en concordancia con los estudios ya mencionados de Bueno-Hansen & Montes (2019), Ghabrial (2019) y Tushingham & Fulkerson (2020), siendo el resultado de la hipótesis cuatro uno de los privilegios que poseen las personas trans con cis-passing.

## **7. CONCLUSIONES**

Como broche final, con este trabajo hemos podido probar cuatro hipótesis y ver como 3 de ellas se han confirmado. Por ello, podemos afirmar que:

1. Las participantes de este estudio presentaron problemas de ansiedad estado y ansiedad social (cumpliéndose las hipótesis 1 y 2).
2. El cis-passing actuó como factor de protección haciendo que las personas trans con cis-passing presentaran menos puntuación de ansiedad social que aquellas que no lo tienen (cumpliéndose la hipótesis 4).

Ante esto, ponemos de manifiesto el peligro que representa el cis-passing para la población trans, haciendo que la transfobia y el juicio recaiga principalmente sobre aquellas personas que no poseen cis-passing y, a la vez, reforzando a aquellas que si lo poseen a promover el hecho de tener que amoldarse para pasar por el aro del binarismo de hombre y mujer que impone la sociedad cis-heteronormativa.

También ponemos de manifiesto el grave problema para la sociedad que representa que un colectivo tan dañado tenga que sufrir las consecuencias de la ansiedad debido a que se está juzgando casa paso y cada movimiento que realizan. Esto debería cambiar y las personas que aún ejercen su transfobia deberían hacerse más conscientes del daño que pueden provocar a otras personas a las que se les priva de poder vivir su vida como lo haría cualquier persona.

## **8. LIMITACIONES**

Ante esto, procedemos a hablar de algunas limitaciones con las que nos hemos encontrado al realizar este trabajo.

La primera de todas es la muestra, ya que, al ser una población de difícil acceso, el número de participantes es relativamente reducido. Esta limitación nos lleva a la

segunda, el hecho de tener que usar pruebas no paramétricas las cuales cuentan con una menor potencia que las pruebas no paramétricas.

Como tercera y última limitación, hay que destacar la cantidad tan reducida de estudios que hay acerca del efecto del cis-passing, lo que ha dificultado mucho la recogida de información

## **9. PROSPECTIVA**

Esta última limitación que acabamos de comentar nos une con uno de los objetivos que teníamos de poder aportar información sobre el cis-passing y poder abrir nuevas líneas de investigación. Un ejemplo de ello es el efecto que puede tener el cis-passing sobre la ansiedad estado de las mujeres trans. Como hemos visto, la prueba ha sido no significativa, pero con un valor no muy alejado de haber sido aceptado. Esto nos indica que quizás un estudio con una muestra más numerosa podría obtener resultados mejores en esa línea.

También indicar que, habiendo escogido dos trastornos como la ansiedad y la ansiedad social, interesaría estudiar si el cis-passing puede tener también su influencia en trastornos como la depresión o incluso en ideación suicida, lo cual está muy presente por desgracia en la población trans.

## 10.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Americana de Psiquiatría (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5<sup>a</sup> ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Beardsley, J. (2013). Straight Identity Power. *The Mudd Journal of Ethics*, 1. Recuperado a partir de <https://my.wlu.edu/Documents/mudd-center/journal-vol-4/straight-identity-power.pdf>
- Bueno-Hansen, P., & Montes, A. (2019). White passing? No! Seeing myself in my own light. *Latino Studies*, 17(4), 522-531. <https://doi.org/10.1057/s41276-019-00212-z>
- Cornejo, G. (2014). Fronteras que matan: Autoritarismos y homo-transfobias. *Antropología Experimental*, 14. Recuperado a partir de <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/1788>
- Hurtado-Murillo, F. (2015). Disforia de género en infancia y adolescencia: Guía de práctica clínica. *Rev Esp Endocrinol Pediatr*, 6 (1). Recuperado a partir de <https://www.endocrinologiapediatrica.org/revistas/P1-E12/P1-E12-S510-A283.pdf>
- Ghabrial, M. A. (2019). “We can Shapeshift and Build Bridges”: Bisexual Women and Gender Diverse People of Color on Invisibility and Embracing the Borderlands. *Journal of Bisexuality*, 19(2), 169-197. <https://doi.org/10.1080/15299716.2019.1617526>
- Insel, P. M., & Moos, R. H. (Eds.). (1974). *Health and the social environment*. D C Heath. Recuperado a partir de <https://psycnet.apa.org/record/1975-07210-000>
- Liebowitz, M. R. (1987). Social phobia. *Modern Problems of Pharmacopsychiatry*, 22, 141-173. <https://doi.org/10.1159/000414022>
- Lombardi, E. L., & Wilchins, R. A., Priesing, D., & Malouf, D. (2002). Gender violence: Transgender experiences with violence and discrimination. *Journal of Homosexuality*, 42(1), 90-101. [https://doi.org/10.1300/J082v42n01\\_05](https://doi.org/10.1300/J082v42n01_05)
- McConnell, E. A., Birkett, M. A., & Mustanski, B. (2015). Typologies of social support and associations with mental health outcomes among LGBT youth. *LGBT health*, 2(1), 55-61. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2014.0051>
- Melián, A. D. H. (2021). La identidad del sujeto transexual: Influencias y evolución en España. *Aposta: Revista de ciencias sociales*, 91, 83-97. Recuperado a partir de <http://apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/adhmelian.pdf>

- Méndez, R. P. (2009). Transexualidad y agenda política: Una historia de (dis) continuidades y patologización. *Política y sociedad*, 46(1), 107-128. Recuperado a partir de <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO0909130107A>
- Nemoto, T., Bödeker, B., y Iwamoto, M. (2011). Social support, exposure to violence and transphobia, and correlates of depression among male-to-female transgender women with a history of sex work. *American Journal of Public Health*, 101(10), 1980-1988. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.197285>
- Rodríguez Molina, J. M., Asenjo Araque, N., Becerra Fernández, A., & Lucio Pérez, M. J. (2015). Escalas de depresión y ansiedad para personas transexuales. *Psicología desde el Caribe*, 32(1), 53-80. <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.32.1.5433>
- Rosen, S. (2015). *An act of violence: Transfemininity and the media*. Recuperado a partir de [https://www.sarahlawrence.edu/faculty/media/Rosen\\_Transfemininity.pdf](https://www.sarahlawrence.edu/faculty/media/Rosen_Transfemininity.pdf)
- Salazar, J., Montero, M., Muñoz, C., Sánchez, E., Santoro, E., & Villegas, J. (2012). *Percepción social*. En *Psicología Social* (pp. 77-109). México: Trillas. Recuperado a partir de [http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/1059/264\\_3.pdf](http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/1059/264_3.pdf)
- Sánchez-García, R., Olivares, J., & Ruiz-Hernández, J. A. (2013). Versión entrevista clínica versus autoinforme de la Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents (LSAS-CA). *Anales de Psicología*, 29(2), 534-539. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.2.131361>
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: Tres conceptos a diferenciar. *Revista mal-estar e subjetividade*, 3(1), 10-59. Recuperado a partir de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
- Spielberger, C., Gorsuch, R., Lushene, R., Vagg, P., & Jacobs, G. (1983). Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y1 – Y2). En *Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; Vol. IV*. Recuperado a partir de [https://www.researchgate.net/publication/235361542\\_Manual\\_for\\_the\\_State-Trait\\_Anxiety\\_Inventory\\_Form\\_Y1\\_-\\_Y2](https://www.researchgate.net/publication/235361542_Manual_for_the_State-Trait_Anxiety_Inventory_Form_Y1_-_Y2)
- Tortajada, I., Caballero-Gálvez, A.-A., & Willem, C. (2020). Contrapúblicos en YouTube: El caso del colectivo trans. *El Profesional de la Información*, 28(6). <https://doi.org/10.3145/epi.2019.nov.22>
- Tushingam, S., & Fulkerson, T. (2020). Who Writes the Past? The Evolving Gender and Professional Landscape of Great Basin Archaeology (1954–2018). *With Grit and Determination A Century of Change for Women in Great Basin and American Archaeology* (pp. 166-225). Recuperado a partir de

[https://www.researchgate.net/publication/346961249\\_Who\\_Writes\\_the\\_Past\\_The\\_Evolving\\_Gender\\_and\\_Professional\\_Landscape\\_of\\_Great\\_Basin\\_Archaeology\\_1954-2018](https://www.researchgate.net/publication/346961249_Who_Writes_the_Past_The_Evolving_Gender_and_Professional_Landscape_of_Great_Basin_Archaeology_1954-2018)

Vázquez, N., Fernández, M., Vega, E. G., & Guerra, P. (2020). Apoyo social percibido en personas trans: Un estudio comparativo con personas cisgénero. *Interacciones*, e126-e126.

<http://dx.doi.org/10.24016/2020.v6n2.126>

## **11.ANEXOS**

### **Cuestionario ESANTRA para medir ansiedad-estado en personas trans:**

1. Me siento nerviosa.
2. Estoy tensa.
3. Estoy alterada.
4. Me siento angustiada.
5. Estoy preocupada.
6. Estoy tan excitada que me cuesta dormir.
7. Me siento insegura.
8. Estoy a disgusto.
9. Hablar de mi transexualidad me pone nerviosa.
10. Pensar en ligar me produce mucha ansiedad.
11. Cuando me critican me enfado demasiado.
12. Cuando pienso en el tratamiento hormonal me angustio.
13. Discuto mucho con mi pareja, mis amigos o mi familia.
14. Mi futuro me preocupa mucho.
15. Pierdo los papeles fácilmente.
16. Soy muy inquieta.
17. Pensar en tener relaciones sexuales me produce mucha ansiedad.
18. Cuando discuto me altero mucho.
19. Me da miedo contar mi situación.
20. Esperar me pone muy nerviosa.
21. Pensar en mi futuro me pone nerviosa.
22. Cuando estoy nerviosa sudo, tengo sensaciones en el pecho, el estómago...
23. Cuando tengo que tomar una decisión importante lo paso muy mal.
24. Cuando quiero hacer una crítica me pongo demasiado nerviosa.
25. Cuando me siento observada me molesta más que a la mayoría de la gente.
26. Si no estoy de acuerdo con algo del tratamiento me produce mucha ansiedad.
27. Me pongo agresiva con cierta facilidad.
28. Las cirugías del tratamiento me producen mucha angustia.
29. Cuando tengo un problema real, me angustio y lo exagero.
30. Cuando he cometido un error me preocupo más de lo normal.

**Cuestionario STAI para medir ansiedad-rasgo:**

1. Me siento bien.
2. Me canso rápidamente.
3. Siento ganas de llorar.
4. Me gustaría ser tan feliz como otras.
5. Pierdo oportunidades por no decirme pronto.
6. Me siento descansada.
7. Soy una persona tranquila, serena y sosegada.
8. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas.
9. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.
10. Soy feliz.
11. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente.
12. Me falta confianza en mí misma.
13. Me siento segura.
14. No suelo afrontar las crisis o dificultades.
15. Me siento triste (melancólica).
16. Estoy satisfecha.
17. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia.
18. Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos.
19. Soy una persona estable.
20. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tensa y agitada.

**Cuestionario LSAS para medir ansiedad social:**

1. Telefonar en público.
2. Participar en pequeños grupos.
3. Comer en lugares públicos.
4. Beber con otras personas en lugares públicos.
5. Hablar con gente importante.
6. Actuar o dar una charla frente a una audiencia.
7. Ir a una fiesta.
8. Trabajar mientras le observan.
9. Escribir mientras le observan.
10. Telefonar a alguien que no conoce muy bien.
11. Hablar con gente que no conoce muy bien.
12. Reunirse con desconocidos.
13. Orinar en unos lavabos públicos.
14. Entrar en una sala cuando otros ya están sentados.
15. Ser el centro de atención.
16. Tomar la palabra en una reunión.
17. Realizar un test.
18. Expresar desacuerdo o desaprobación a gente que no conoce muy bien.
19. Mirar a los ojos a gente que no conoce muy bien.
20. Presentar un informe a un grupo.
21. Intentar ligar con alguien.
22. Devolver una compra a una tienda.
23. Dar una fiesta.
24. Resistir las presiones de un vendedor insistente.