

**CONOCIMIENTO Y APTITUDES DE LOS PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA DE LA REGIÓN METROPOLITANA (RM) RESPECTO AL  
USO DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN INCLUSIVA PARA LA  
COMUNIDAD TRANS**

POR: NATALIA MALDONADO GODOY

DANIELA OCAMPO VARELA

VIERUZKA VIDELA HERRERA

Tesis presentada a la Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo  
para optar al título profesional de Enfermería

PROFESOR GUÍA:

Sr. WILSON ALBORNOZ FUENTES

JULIO, 2023

SANTIAGO

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	<b>2</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>3</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>5</b>
<b>PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>10</b>
<b>OBJETIVOS</b>	<b>10</b>
<i>Objetivo general</i>	<b>10</b>
<i>Objetivos específicos</i>	<b>10</b>
<b>METODOLOGÍA</b>	<b>11</b>
1) <i>Diseño, universo, muestra, criterios de inclusión y exclusión</i>	<b>11</b>
2) <i>Variables de la investigación</i>	<b>13</b>
3) <i>Instrumento de la investigación y proceso de validación</i>	<b>21</b>
4) <i>Plan de análisis</i>	<b>21</b>
1. <i>Análisis exploratorio.</i>	<b>22</b>
2. <i>Análisis descriptivo.</i>	<b>22</b>
3. <i>Análisis estratificado.</i>	<b>22</b>
5) <i>Limitaciones de la investigación</i>	<b>23</b>
6) <i>Aspectos éticos de la investigación</i>	<b>24</b>
<b>RESULTADOS</b>	<b>27</b>
Tabla 1: principales características sociodemográficas de las personas encuestadas.	<b>32</b>
Tabla 2: principales características de los conocimientos de los encuestados en cuanto a la atención de personas Trans.	<b>34</b>
<b>DISCUSIÓN</b>	<b>36</b>
<b>CONCLUSIÓN</b>	<b>41</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>42</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>49</b>
<b>ANEXO 1: Flujograma de Búsqueda</b>	<b>49</b>
<b>ANEXO 2: Tabla de Resumen Bibliografía</b>	<b>50</b>
<b>ANEXO 3: Circular N°34</b>	<b>53</b>
<b>ANEXO 4: Fuente: Protocolo de atención y derivación para usuarios/as trans del Servicio de Salud Talcahuano, 2015.</b>	<b>56</b>
<b>ANEXO 5: Instrumento de recolección de datos</b>	<b>57</b>
<b>ANEXO 6: Consentimiento informado y confirmación de participación.</b>	<b>64</b>
<b>ANEXO 7: Comentarios de expertos para la validación del instrumento.</b>	<b>66</b>
<b>ANEXO 8: Aprobación del comité de ética.</b>	<b>67</b>
<b>ANEXO 9: Autoevaluación del grupo</b>	<b>69</b>

## **RESUMEN**

**Introducción:** Existe un vacío de conocimientos acerca de la información que manejan los profesionales de enfermería sobre la atención a la población Trans, lo que genera limitaciones en su acceso a los servicios de salud.

**Objetivo General:** Describir el nivel de conocimientos del profesional de enfermería respecto al uso de protocolos de atención de salud a las personas de la comunidad Trans.

**Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo del tipo descriptivo basado en los resultados de una encuesta online vía Google Forms que fue difundida por redes sociales y chats de grupos de Enfermería, durante Febrero y Mayo 2023. De esta forma el profesional pudo decidir por su propia cuenta, al recibir el enlace, si participar o no de la investigación.

**Resultados:** Los profesionales de enfermería tienen conocimientos de distintos términos relacionados a las personas Trans y su atención, sin embargo, no están al tanto de las normativas nacionales y protocolos específicos asociados a la atención de este grupo. Más de la mitad de los encuestados no recibieron educación sobre la atención a personas Trans en su formación académica, situación que se ve reflejada en el resto de la encuesta.

**Discusión:** La ausencia de una buena base de aprendizaje durante la formación académica se refleja en la falta de conocimientos de los profesionales.

**Conclusión:** El déficit de conocimientos sobre la atención a personas Trans representa un riesgo para la atención de salud de este grupo.

**Palabras clave:** Enfermería; Salud Trans; Personas LGBTQ; Protocolos Clínicos; Atención de Salud.

## **INTRODUCCIÓN**

Ante la revisión de distintos temas sobre atención en salud para la realización de un proyecto de investigación, emergieron inquietudes relacionadas sobre la atención a personas Trans. Existe un vacío de conocimientos acerca de la información que manejan los profesionales de enfermería sobre la población Trans, lo que repercute directamente en la atención de esta comunidad. Esto provoca que no se pueda establecer un plan de cuidados atingente ni garantizar una atención de calidad hacia esta población, además de provocar un rechazo por parte de las personas Trans al atenderse en los servicios de salud.

Es por esto por lo que se decide realizar este informe, con el fin de conocer el nivel de conocimientos respecto a la aplicación y práctica de protocolos por parte de los profesionales de enfermería al momento de atender al colectivo Trans en Chile, específicamente, en la Región Metropolitana (RM).

En este documento se expondrá el panorama general de la población Trans en nuestro país, las estadísticas relacionadas, los protocolos que existen actualmente tanto a nivel nacional como a nivel de atención primaria y, finalmente, evaluaremos la forma en la que los profesionales de enfermería interiorizan estos conocimientos y los llevan a la práctica.

Según la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) realizada en 2017, se estima que un 2% de la población se identifica como persona Trans (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2017). Actualmente existe una inconformidad de parte del colectivo Trans con relación al trato y atención que reciben del personal de salud (Linker et al., 2017), además de una constante invisibilización, marginación y discriminación, siendo el desconocimiento sobre salud Trans por parte de los profesionales de salud, una de las principales razones (Valenzuela y Cartes, 2020). Lo mencionado anteriormente, corresponde a amenazas para el desarrollo de la integralidad de la población Trans, colocándolos constantemente bajo amenazas hacia su integridad física, psicológica y social convirtiéndola en una población vulnerable (Cabieses et al., 2016).

Esta investigación se enfocará en centros de atención pública y privada. Según la encuesta CASEN realizada en 2017, el 78% de la población se encuentra

inscrito al Fondo Nacional de Salud (FONASA) (MINSAL, 2018), organismo público encargado de otorgar cobertura y protección en salud (FONASA, 2020). Por otro lado, un 14,4% de la población se encuentra inscrito en Isapres, instituciones privadas encargadas de financiar las atenciones y beneficios de salud (Superintendencia de salud, 2010). Si bien se establece que en atención primaria (pública) es donde ocurren la mayoría de las pesquisas de los problemas relacionados con incongruencia de identidad de género y su relación con el sexo biológico (MINSAL, 2010), no podemos dejar de lado los casos que ocurren en la atención privada. Es por esta razón que se decide investigar en las dos áreas de atención de salud, la pública y la privada, en esta ocasión específicamente en la Región Metropolitana (RM).

Para garantizar una atención integral se utilizan diferentes instrumentos sanitarios como leyes, circulares y protocolos intrahospitalarios que otorgan directrices y recomendaciones. Estos últimos mencionados, contribuyen a elevar la calidad de la atención, difundir y apropiar conocimientos al identificar en la literatura médica la mejor evidencia científica, para responder a los múltiples problemas de salud desde la perspectiva científica y humanista. Además, promueven el consenso y reflexión sobre la práctica, y reducen la variabilidad en la actuación de enfermería (Reconde y Peña, 2019). La implementación de protocolos hacia los cuidados debe corresponderse con las necesidades de salud que más demanda la población, es por esto por lo que los servicios de salud deben disponer de pautas de actuación común a todos los profesionales para asegurar la calidad de atención y mejores resultados en tratamientos (Aguirre y Hernández, 2014).

## **MARCO TEÓRICO**

Este marco teórico comenzará por la explicación del propósito de la investigación, posteriormente, se definirán las generalidades de la comunidad Trans, para luego continuar por indicar su contexto internacional y nacional. Seguido de esto se hablará de su atención en salud, con énfasis en la salud pública, señalando leyes y circulares en conjunto con protocolos destinados a brindar un buen cuidado. Para ello se realizó una revisión de literatura en distintas bases de datos a través de variadas fórmulas de búsquedas explicitadas en los Anexos 1 y 2. Finalmente se expondrá el vacío de conocimiento que existe en torno a la temática seleccionada.

El fin y/o propósito de esta investigación será evaluar el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre el uso de protocolos de salud centrados en la atención de personas Trans, puesto que, si no se brinda una atención de calidad e inclusiva se generan barreras que repercuten tanto en el ámbito físico o psicológico como el social (García et al., 2019).

Según el Ministerio de Salud (MINSAL) (2019), “género” corresponde a una “construcción cultural, social e histórica que, sobre la base biológica del sexo determina normativamente lo masculino y lo femenino en la sociedad, y las identidades subjetivas y colectivas”. Se establece también que el “sexo” se define por los rasgos biológicos determinados al nacer como los órganos y características sexuales, categorizando en hembra o macho (Infante y Rodríguez, 2016).

En muchas ocasiones se establece erróneamente que el género y el sexo biológico van necesariamente ligados y que deben corresponder ambos a uno de los conceptos, femenino o masculino, suscitando un modelo de binarismo de género (Barrientos et al., 2019). A raíz de esto nace una actitud de rechazo de una parte de la sociedad, ya que no encajan en lo heteronormativo.

La “identidad de género”, se entiende como la percepción personal e intrínseca de ser hombre, mujer, o alguna alternativa o combinación de géneros, que puede o no corresponder con el sexo biológico (Coleman et al., 2020).

El MINSAL define 3 conceptos que conforman a la población Trans; personas Transgénero, Transexual y las Travesti. Las primeras corresponden a personas

cuya identidad de género no corresponde con el sexo biológico asignado al nacer. Las personas Transexuales son Trans que deciden realizarse una intervención hormonal o quirúrgica para adecuar su cuerpo a su identidad de género. Por último, la población Travesti corresponde a personas que modifican temporalmente su expresión de género y visten con ropa y/o accesorios del “sexo opuesto”, sin verse comprometida su identidad de género (MINSAL, 2019).

Existen legislaciones, guías y/o protocolos que resguardan la seguridad integral de esta población. En Canadá, las personas Trans se enfrentan a desigualdades en salud. Una encuesta de salud en la comunidad LGBTQI+ indica que las personas Trans son más propensas a sufrir discriminación en atención sanitaria en comparación a personas cisgénero (Rutherford et al., 2021). Argentina presenta una guía que establece una atención de calidad basada en el respeto a la identidad de género, incluyendo examen físico, abordaje de salud mental, prevención de enfermedades e ITS, entre otros (Ministerio de Salud Argentino, pág. 13, 2020).

A nivel nacional, la comunidad Trans se ha mantenido invisibilizada, no fue hasta la Encuesta CASEN del año 2017 donde se incluyó como opción la mujer u hombre Trans, en conjunto con la de Femenino y Masculino. En Chile habrían más de 80.000 personas Trans, y cada año se suman a esta cifra lo cual genera una necesaria asistencia sanitaria (Valenzuela y Cartes, 2020). Si no se conoce la cantidad de personas Trans, no es posible gestionar planes de cuidado integrales debido a que los requerimientos de salud de esta población no son conocidas, impidiendo una atención de calidad (Zapata et al, 2021).

Con respecto a la atención en el servicio público de este colectivo, tanto el acceso como tratamientos presentan inconvenientes, ya que no están del todo cubiertos por el sistema de salud público (Melin y Ruiz, 2019), las prestaciones de salud pública a la población general ya son complejas por demoras en horas, problemas con medicamentos, problemas para pagar, etc. (MINSAL, 2018). En la comunidad Trans, el acceso al tratamiento hormonal es uno de los principales problemas, a pesar de tener un costo reducido, tiene una disponibilidad limitada en farmacias del nivel secundario, al contrario de lo que ocurre en farmacias

privadas (MINSAL, 2010). FONASA no cubre aranceles de genitoplastías, siendo esto un gran problema para personas Trans con disforia de identidad de género. En Chile, se han establecido medidas para disminuir las inequidades y barreras que existen con relación al trato que reciben las personas Trans en recintos de salud. La “Vía clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género” del año 2010, creada por el MINSAL y el Movimiento de Integración y Liberación Homosexual (MOVILH), establece intervenciones, criterios de elegibilidad y disponibilidad para tratamiento hormonales y/o quirúrgicos. Luego en el año 2011 se crea, la Circular No.34 (Anexo 3) la cual establece que hombres y mujeres Trans deben ser reconocidos/as/es en los servicios de salud de acuerdo con su nombre social (MOVILH, 2011), que corresponde al nombre por el cual la persona se siente identificada (MINSAL, 2019). Asimismo, establece que el registro en ficha clínica debe contemplar el nombre social y nombre legal, identificando verbalmente al usuario por su nombre social. Posteriormente, en el año 2012 se crea la Circular No. 21, que profundiza y pone énfasis en la atención de personas Trans en atención primaria y especialidades. También se indica que, al momento de la anamnesis, se debe considerar: “antecedentes de terapias hormonales (con y sin indicación médica), antecedentes quirúrgicos y/o uso de implantes, intervenciones de salud mental, entre otros” (Colegio Médico de Chile [COLMED], 2018, p. 1). En el 2012 se promulga la Ley Zamudio (N° 20.609) la cual tiene como objetivo “instaurar un mecanismo judicial que permita restablecer eficazmente el imperio del derecho toda vez que se cometa un acto de discriminación arbitraria” (Ministerio Secretaria General de Gobierno, art. 1, 2012). Por último, en el año 2018 se promulga la Ley de Identidad de Género (N° 21.120) la cual reconoce y da protección al derecho a la identidad de género (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, art. 1, 2018).

A pesar de las medidas implementadas a nivel país, estas no son efectuadas, conocidas ni respetadas. Según una investigación realizada en el norte de Chile, en donde se entrevistó a personal médico para conocer sus habilidades al atender a personas Trans, un 56% había atendido a alguna persona Trans, 4.3% manifestó rechazo u odio en esa atención, 84% no tuvo formación universitaria

respecto al tema y un 77% desconoce la existencia de normativas de trato a estas personas (Zapata et al., 2021). De esta misma se concluye que en Chile no existen estudios que evalúen la sensibilidad que tiene el personal de salud al atender a personas Trans.

La enfermería cumple un rol importante puesto que tiene responsabilidad legal, ética y social en la gestión del cuidado, asegurando así la continuidad y calidad de los cuidados (Estefo y Paravic, 2010). Es de gran relevancia que los profesionales de enfermería sepan cómo abordar a la comunidad Trans a través del uso de circulares y protocolos, ya que, de esa forma se fortalece el vínculo terapéutico lo cual es fundamental para garantizar una atención de calidad.

Con respecto al uso de protocolos en atención de salud para la población Trans, se tiene poca información. En el año 2015 se crea el primer protocolo de atención a personas Trans en la ciudad de Talcahuano, específicamente en el Hospital Las Higueras el cual recibió el nombre de “Protocolo de atención y derivación para usuarios/as Trans” (Anexo 4), este tiene el objetivo de otorgar una visión despatologizadora, brindando además un enfoque integral con especialidades de urología, ginecológica, salud mental, cirugía plástica y endocrinología (Baeza et al., 2015). Otro recinto que cuenta con un protocolo de atención a personas Trans propio es el Hospital de Antofagasta, además cuenta con una unidad de identidad de género la cual “tiene como función entregar tratamiento médico para el proceso de cambio a pacientes con disforia de género” (MINSAL, 2018). En el Hospital Clínico de Magallanes y en los Servicios de Salud de Reloncaví, se utilizan las sugerencias del MINSAL que son basadas en la Circular N° 34 y 21, las cuales fueron adaptadas en cada centro. Es así como cada establecimiento ha basado su atención en el protocolo del Servicio de Salud de Talcahuano o en las Orientaciones técnicas del MINSAL. Recabada la información literaria, es posible exponer el vacío de conocimiento y estudios centrados en profesionales de enfermería. No se logró encontrar un listado de los establecimientos que utilizan protocolo de atención, o en caso de usarlo cuales son los utilizados, sólo se obtuvo información sobre el personal médico y su atención a personas Trans. Es por esto por lo que el tema de investigación busca llenar este vacío generando sensibilización acerca del tema, con el objetivo de que este genere impacto hacia

profesionales de enfermería, motivándolos a garantizar una atención de calidad a esta comunidad.

Según toda la información recolectada y expuesta anteriormente, podemos destacar que este tema es de suma relevancia e importancia tanto para el país como para los profesionales de enfermería. En primer lugar, estaremos tratando con una población que es invisibilizada a nivel internacional y no solo en el país. Al hablar de los cuidados y de los derechos de atención en salud de las personas Trans nuestra intención es visibilizar esta población y crear una necesidad de mejorar esta situación. En segundo lugar, esta investigación podrá cuantificar por primera vez en la RM los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre la atención a la comunidad Trans, ya que estudios previos solo hablaban de los conocimientos desde una perspectiva médica o de la propia percepción de atención de las personas Trans al ser atendidas. Por último, la investigación es útil para nuestra formación como futuras profesionales de enfermería y para las siguientes generaciones, ya que sabremos en qué áreas tendremos déficit de formación académica y podremos enfocarnos en generar nuevos conocimientos, para así brindar una atención digna y de la calidad a las personas que pertenecen a la comunidad Trans.

## **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería de la Región Metropolitana respecto al uso de protocolos de atención inclusiva a personas Trans durante el 2023?

## **OBJETIVOS**

### ***Objetivo general***

- Describir el nivel de conocimientos del profesional de enfermería respecto al uso de protocolos de atención de salud a las personas de la comunidad Trans.

### ***Objetivos específicos***

1. Definir los protocolos de atención que utilizan los profesionales de enfermería sobre la comunidad Trans.
2. Conocer cuáles son los motivos de consulta de la comunidad Trans según los profesionales de enfermería
3. Identificar el conocimiento que tienen los profesionales de enfermería sobre la atención inclusiva.

## **METODOLOGÍA**

### ***1) Diseño, universo, muestra, criterios de inclusión y exclusión***

Con respecto al diseño, este es un estudio observacional debido a que busca describir un fenómeno dentro de una población de estudio y conocer su distribución en la misma (Veiga et al., 2008), sin la intervención de las investigadoras. Es también del tipo descriptivo ya que evalúa y utiliza los datos recogidos con la finalidad de describir una situación dentro de la población (Cabieses, s.f). En esta oportunidad, los resultados obtenidos fueron descritos, analizados y medidos para responder a la pregunta de investigación planteada por el equipo de investigación. Por último, esta investigación es de corte transversal debido a que realiza una evaluación de un momento específico o determinado de tiempo y las variables se miden simultáneamente, es decir, no se crea una secuencia temporal entre ellas (Cvetkovic-Vega et al., 2021).

El universo se define como el conjunto de personas u objetos en el cual se desea investigar (López, 2004). En este estudio, el universo corresponde a los profesionales de enfermería que ejercen su labor en la Región Metropolitana (RM). Según estudios se establece que hay aproximadamente 69.396 profesionales de enfermería a lo largo del país (Canales, 2021), de este número, sólo se tomará en cuenta a aquellos que actualmente trabajan en la RM. Se escoge esta población debido a que es el primer contacto con el paciente y principal responsable de generar el vínculo terapéutico, lo cual es fundamental para garantizar una atención de calidad.

La muestra de una investigación corresponde a un subconjunto de los elementos de la población. En la investigación cuantitativa la muestra debe ser idealmente aleatoria, con un tamaño mínimo adecuado y representativa de la población (Cabieses, s.f). Dentro del universo de esta investigación (Profesionales de enfermería de la RM), la unidad muestral o de análisis correspondió a los individuos que son profesionales de enfermería, tomándose así una muestra de 50 profesionales. La selección de la muestra se realizó previamente por los coordinadores del curso de Diseño de Proyecto de Investigación en el que se

establece que la muestra debe ser de al menos 30 individuos específicamente para investigaciones del tipo cuantitativa.

Los criterios de inclusión que se abordaron en la investigación son los participantes profesionales de enfermería, que se encuentren actualmente trabajando en la RM y que deseen participar en la investigación. Se decide incluir a profesionales de enfermería de la RM para no crear una generalización inadecuada, esto podría ocurrir si la investigación se llevase a cabo en un establecimiento en específico (CESFAM, hospital, clínica u otros). Se excluyeron de la muestra al resto del personal de enfermería, ya sean TENS o auxiliares, además de estudiantes de enfermería que se encuentran en su formación profesional. Asimismo, no se incluyeron a aquellos profesionales de enfermería que no estén disponibles durante las jornadas de encuesta, ni a aquellos que no deseen participar de la investigación, como también a aquellos profesionales de enfermería que no trabajan en la RM.

## 2) Variables de la investigación

Se realizó una exploración de variables, estas corresponden a cualidades o características de los sujetos de estudio. Pueden ser enumeradas, contadas o medidas cuantitativamente (Cuestas, 2009). En esta investigación se tomaron en cuenta variables cualitativas (nominales y ordinales) y cuantitativas (discretas y continuas).

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Indicador de medición</b>
Identidad de género (del profesional)	Cómo se siente cada individuo con respecto a si mismo en relación con su género y cómo lo expresa a través de su forma de vestir, comportamiento y aspecto personal (Planned parenthood, s.f.).	Nominal	La variable será categorizada según lo que indique el encuestado, las alternativas serán: 1. (Hombre Trans), 2. (Mujer Trans), 3. (Hombre Cis), 4. (Mujer Cis), 5. (Persona no binaria), 6. (No definido), 7. (Prefiero no decirlo).

Edad	Tiempo vivido por una persona expresado en años (RAE, s.f).	Discreta	El entrevistado deberá colocar sus años cumplidos, hasta la fecha en la que se realizó la encuesta. Se darán rangos como alternativas: 1. (Entre 20 y 25 años), 2. (Entre 26 y 30 años), 3. (Entre 31 y 40 años), 4. (Entre 41 y 50 años), 5. (Entre 51 y 60 años), 6. (Mayor de 60 años). Al entregar rangos, se evitará números que no sean enteros, los cuales podrían dificultar la clasificación de datos.
Nivel Educativo	O también conocido como nivel educativo, corresponde al nivel de educación más alto que una persona ha terminado (OEHHA, s.f.).	Ordinal	Se registra según lo que indique el encuestado. Las alternativas serán: 1. (Educación profesional), 2. (Magíster), 3. (Doctorado), 4. (Profesional + Especialidad), 5. (Prefiero no decirlo).
Nivel Socioeconómico	Es el rango porcentual en que se ubican los hogares de acuerdo con los ingresos efectivos que perciben, número de personas que componen el hogar y sus características (Chileatiende, 2021).	Ordinal	Esta variable se categorizará según el índice socioeconómico, el cual da las alternativas de: 1. (Nivel socioeconómico bajo), 2. (Nivel socioeconómico medio), 3. (Nivel socioeconómico alto), 4. (No lo sé), 5. (Prefiero no decirlo).

Años de experiencia laboral	La experiencia laboral es el conjunto de aptitudes y conocimientos adquiridos por una persona o grupo en un determinado puesto laboral, o durante un periodo de tiempo específico (Westreicher, 2020).	Discreta	Se medirá a través de los años que lleva el profesional de enfermería ejerciendo su profesión. Este deberá escoger uno de los siguientes rangos: 1. (Entre 0 y 5 años), 2. (Entre 6 y 10 años), 3. (Entre 11 y 20 años), 4. (Más de 20 años). Al entregar rangos se evitará números que no sean enteros, los cuales podrían dificultar la clasificación de datos.
Haber recibido formación en el área de atención a la Comunidad Trans	Se considera haber recibido/participado de alguna clase o haber asistido a un taller que hablará del manejo/atención de la comunidad Trans.	Nominal	Se categorizará en base a los antecedentes del entrevistado, con las alternativas de SÍ y NO, o “Tal vez, no lo recuerdo”. Ninguna de estas opciones tiene una jerarquización sobre la otra.
Preferencia por recibir información sobre atención a personas Trans	Busca saber si aquellos profesionales que no tuvieron formación en el área de atención Trans, les hubiese gustado o le gustaría recibir dicha educación.	Nominal	Se categorizará en base a los antecedentes del entrevistado, con las alternativas de “Sí” y “No”, o “Tal vez”. Ninguna de estas opciones tiene una jerarquización sobre la otra.



<p>Conocimiento o concepto Trans</p>	<p>Corresponde a conocer la definición de Trans, la cual es "Personas cuya identidad de género no corresponde con el sexo biológico asignado al nacer".</p>	<p>Ordinal  Nominal</p>	<p>La variable se categorizará bajo el criterio de los encuestados con respecto a sus conocimientos. Se darán las alternativas de: 1. (Si), 2. (No), 3. (No del todo). Estas alternativas permitirán ordenar los conocimientos en niveles Alto, Bajo y Medio (respectivamente). Esta variable también se evaluará a través de la elección de una alternativa, que según la persona encuestada defina mejor el concepto de persona Trans se dará como opciones: 1. (Personas cuya identidad de género no corresponde con el sexo biológico asignado al nacer), 2. (Personas que tiene dos sexos, es decir, es hombre y mujer), 3. (Persona homosexual (gay / lesbiana)), 4. (Otra).</p>
<p>Motivos de consulta de las personas Trans en los servicios de salud.</p>	<p>Con esta variable se busca identificar los motivos, cuadros y/o enfermedades por los que suelen consultar las personas Trans en los distintos establecimientos de salud.</p>	<p>Nominal</p>	<p>La variable se categorizará según los conocimientos y experiencia propia de los encuestados. No se dan alternativas, es una pregunta con respuesta abierta y corta. Ninguna de estas opciones tiene una jerarquización sobre la otra. Luego se verán las respuestas que más se repiten.</p>

<p>Nivel de conocimientos de protocolos (Vía clínica y protocolo Hospital las Higueras)</p>	<p>Hace referencia al conocer sobre los protocolos, ya sea, saber en qué consiste, a qué personas considera y cuando se implementa.</p>	<p>Ordinal</p>	<p>La variable se categorizará según la apreciación propia del encuestado. Frente a la pregunta ¿Conoce de qué trata la "Vía Clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género"? y ¿Conoce de qué trata el "Protocolo de atención y derivación para usuarios/as Trans" del Hospital Las Higueras de Talcahuano?, se darán las alternativas de: 1. (Si), 2. (No), 3. (No del todo). Estas alternativas permitirán ordenar los conocimientos en niveles Alto, Bajo y Medio (respectivamente). Ninguna de estas opciones tiene una jerarquización sobre la otra.</p>
<p>Nivel de conocimiento de Circulares número 21 y 34</p>	<p>Hace referencia al conocer sobre las circulares que existen en el país y que respalda la atención de salud de la comunidad Trans.</p>	<p>Ordinal</p>	<p>La variable se categorizará según la apreciación propia del encuestado. Frente a la pregunta ¿Conoce lo que es la circular número 21 para la atención de Personas Trans? y ¿Conoce lo que es la circular número 34 para la atención de personas Trans?, se darán las alternativas de: 1. (Si), 2. (No), 3. (No del todo). Estas alternativas permitirán ordenar los conocimientos en niveles Alto, Bajo y Medio (respectivamente).</p>

Diferenciar el nombre social del legal.	Permite identificar si los profesionales de enfermería partícipes de la investigación saben la diferencia entre el nombre social y el legal, ambos relevantes en la atención de personas Trans.	Ordinal	La variable se categorizará bajo el criterio de los encuestados con respecto a sus conocimientos. Se darán las alternativas de: 1. (Si), 2. (No), 3. (No del todo). Estas alternativas permitirán ordenar los conocimientos en niveles Alto, Bajo y Medio (respectivamente).
Preferencia de uso de nombre social o legal al atender a una persona Trans	Con esta variable se busca identificar como un profesional de enfermería se dirigirá a un paciente Trans y cómo lo registraría en la ficha clínica.	Nominal	Esta variable se categorizó bajo la preferencia y conocimientos de los encuestados a través de dos preguntas; “En caso de atender a una persona Trans, ¿con qué nombre se referiría al paciente?” con las opciones de 1. (Nombre Legal) o 2. (Nombre social) y con la pregunta “¿En la ficha clínica que nombre registraría?” con las opciones de 1. (Nombre social), 2. (Nombre legal) o 3. (Ambos).
Decisión al hospitalizar a pacientes Trans	La variable busca identificar, frente a una situación ficticia, donde hospitalizarían a una persona Trans. Este punto es esencial para una atención inclusiva.	Nominal	Esta variable se categorizó bajo la preferencia y conocimientos de los encuestados. Ante la pregunta: “En el caso de tomar la decisión de hospitalizar a un paciente Trans, ¿dónde decidiría hospitalizarlo?” se dieron las alternativas de: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Donde el paciente se sienta cómodo independiente de la patología/cuadro que presente.</li> <li>- En el lugar que le corresponde según su sexo biológico asignado al nacer.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"><li>- Depende de la patología, pero siempre atendiendo a su identidad y al espacio en que se sienta cómodo/a/.</li></ul>
--	--	--	--

### **3) Instrumento de la investigación y proceso de validación**

El instrumento utilizado en el estudio corresponde a un cuestionario estructurado y original vía Google Forms, creado completamente por las investigadoras (Anexo 5). Consta de tres secciones: Una primera parte en la cual se presentó el consentimiento informado (Anexo 6), en donde el participante pudo rechazar o aceptar su participación, además se confirma si el encuestado es profesional de enfermería trabajando en la RM (se excluye a TENS, auxiliares y estudiantes de enfermería). En una segunda sección, se realizaron las preguntas demográficas, las cuales buscan describir a los participantes desde un punto más social/económico. Finalmente, se expusieron preguntas destinadas a cuantificar el nivel de conocimientos de los profesionales participantes de la investigación. El instrumento utilizado para la recolección de la información pasó por las etapas correspondientes que conlleva una “Validación con comité de expertos”, incluido el proceso de construcción de está en donde se realizó una prueba piloto por las investigadoras, seguido de la validación realizada por el comité de expertos, que consta de investigadores y profesionales que se especializan en el área de la comunidad LGBTQ+. En esta se ejecutó una revisión de la encuesta, se verificó que las preguntas recogieran la información que se busca y también que estas cumplan los requisitos éticos básicos, es decir, que las interrogantes no inciten a la crítica o que hagan que el participante se sienta juzgado. Los comentarios efectuados por el comité de expertos (explicitados en el Anexo 7) se implementaron en la reformulación de la encuesta, la cual, luego de las modificaciones podrá ser implementada para la investigación.

La encuesta creada se compartió por diversas plataformas sociales, al igual que a los correos de distintas organizaciones de enfermería por un periodo de 3 meses desde marzo a mayo del año 2023.

#### **4) Plan de análisis**

El plan de análisis de la investigación es del tipo descriptivo, el cual fue separado en 3 etapas, las cuales se profundizan a continuación.

##### **1. Análisis exploratorio.**

En esta etapa se realizó un análisis de datos recolectados por el instrumento, que en esta oportunidad corresponde a una encuesta. Se pasaron los datos del formulario a la plataforma de Excel para así facilitar la inspección y limpieza de la información. Se buscaron datos perdidos, ya que puede ocurrir que el encuestado salte una pregunta por equivocación. También se buscaron posibles datos erróneos, puesto que podrían encontrarse errores en el ingreso/tipado de algunas respuestas.

##### **2. Análisis descriptivo.**

Una vez realizada la limpieza inicial, se procedió con el análisis descriptivo. En esta sección las variables cuantitativas y cualitativas fueron transcritas a una tabla, lo cual facilitó la detección de aquellos datos con mayor frecuencia o la moda de las distintas preguntas. Gracias a la modalidad de la encuesta, que es a través de alternativas y respuestas breves, se identificó de una forma más fácil y rápida las frecuencias y la moda. Finalmente se realizarán gráficos de barras simples con los datos más relevantes recolectados.

##### **3. Análisis estratificado.**

En esta sección se profundizó y analizó cada uno de los objetivos específicos (O.E.), así también si estos se lograron o no.

- a. O.E 1: Definir los protocolos de atención para la comunidad Trans que utiliza el profesional de enfermería. Este objetivo se evaluó preguntando a la muestra si conocen sobre las circulares N° 34 y 21, el protocolo del Hospital de Talcahuano, y la Vía clínica. También se le solicitó a los encuestados que mencionen otros protocolos en caso de conocerlos. Una vez respondidas las preguntas, se tomaron las cifras para exponer al porcentaje de profesionales que conocen los protocolos y los que no, así como los que aplican dichos protocolos.

- b. O.E. 2: Conocer cuáles son los motivos de consulta de la comunidad Trans según el profesional de enfermería. Este objetivo se logró permitiendo que la muestra mencionara cuales son, según ellos, los motivos principales de consulta de las personas Trans. Una vez transcritos los datos obtenidos se buscará la moda de los motivos de consulta, para conocer los predominantes.
- c. O.E. 3: Identificar el conocimiento que tienen los profesionales de enfermería sobre la atención inclusiva. Se consideró como atención inclusiva por parte de los profesionales de enfermería, el uso del nombre social para dirigirse al paciente Trans y el registro clínico de este. Entonces, para evaluar la atención inclusiva y los conocimientos sobre esta, se le preguntó a los encuestados si utilizan el nombre legal o social para dirigirse a una persona Trans, y si diferencian estos en la ficha clínica.

### **5) Limitaciones de la investigación**

Dentro de las limitaciones de este estudio, en primer lugar, está la realización de la encuesta solo a nivel de la Región Metropolitana, lo que restringe los valores del estudio a una zona en particular y no a nivel nacional. Las características de la muestra de la investigación también son limitadas, ya que, esta va orientada exclusivamente a profesionales de enfermería de la RM, excluyendo así, a técnicos en enfermería, médicos, estudiantes y otros profesionales de salud, dejando de lado posibles experiencias importantes de las otras partes del equipo de salud.

Por otro lado, la encuesta que se realizó es de respuestas cerradas, restringiendo así la opción de ampliar las opiniones y experiencias de los encuestados, por lo que, la información relevante se puede reducir. Además, esta investigación al ser de tipo cuantitativa tiene validez interna débil, ya que no se sabe si mide lo que quiere medir, pero a su vez resulta fuerte en validez externa (la información recolectada es generalizable al conjunto de una población). Por consiguiente, este tipo de investigación no saca al máximo toda la información que puede necesitar, ya que, los resultados se basan en los números que arrojan los estudios, sin considerar otros factores (Ochoa, 2005) o

respuestas que abarcan más allá de lo cuantitativo, como las emociones, sentimientos, experiencias, etc. La encuesta fue implementada por Google Forms, vía online, por lo que se requirió de un acceso continuo a internet para su realización, factor limitante ya que existe la posibilidad de que la persona que sea encuestada no cuente con internet o no tenga buena la señal al momento de contestar.

También, al ser de tipo cuantitativo, no hubo análisis de asociación entre variables, o sea, no se analizó una relación de causa y efecto, puesto que esto es lo que busca el paradigma cuantitativo (Cabieses, s.f.). Por consiguiente, el corte transversal no considera la temporalidad del diseño, ya que, todas las variables se preguntarán al mismo tiempo (no aporta relación causal). Por último, se debe considerar la disposición que tubo la muestra para realizar la encuesta, en términos de realmente querer participar de esta. Esto también vendría siendo una limitación, ya que, no sabremos si la persona está tomando con seriedad la encuesta (que se tome su tiempo y no que responda todo de forma rápida sin siquiera leer las preguntas y respuestas).

#### **6) Aspectos éticos de la investigación**

Para este estudio, se revisaron los 7 principios éticos de Ezekiel Emanuel y su cumplimiento durante la realización de la investigación, al igual que los 4 principios de bioética de Beauchamp y Childress (Siurana, 2010): no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia. Además, se desglosa el desarrollo de este informe según las condiciones de la declaración STROBE (Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology), la cual entrega las directrices sobre la forma adecuada de comunicar los estudios de investigación (Von Elm et al., 2008).

Sobre los principios de bioética, se resguarda en todo momento el respeto por los sujetos de estudio, además de entregarles la autonomía de decidir si participar de este, procurando así cumplir el principio de autonomía. Para el cumplimiento del principio de no maleficencia y beneficencia, se permitió cualquier intervención, ya sean preguntas o comentarios de los participantes, para evitar generar situaciones que puedan sobrepasarlos o generarles daño. Además, con relación al principio de justicia, se aseguro el acceso a la

participación del estudio a la totalidad de la población muestral, por lo que toda persona profesional de enfermería de la RM tiene acceso a participar de este estudio.

El desarrollo de esta investigación, como ya ha sido mencionado anteriormente, busco conocer el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería, por lo que tiene un valor e importancia social. Los resultados de la investigación pueden ser utilizados como herramientas para un nuevo acercamiento social y clínico a esta población, además de nuevas oportunidades para desarrollar nuevas intervenciones centradas en la atención de salud de las personas Trans y generar conciencia y conocimientos asociados a estos resultados.

La investigación contó con la evaluación de un comité de ética capacitado para detectar y evaluar cualquier conflicto de interés que pudiera sobrevenir.

Para la realización del estudio, se realizó una búsqueda exhaustiva sobre el marco teórico nacional e internacional sobre la atención a personas Trans, incluyendo más de 30 fuentes bibliográficas. Esta pesquisa de información respalda la necesidad de las investigadoras de conocer el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería de la RM sobre protocolos de atención a las personas Trans en la actualidad, además de otorgarnos las herramientas para formular y analizar los datos a recolectar, así como las conclusiones que se formarán. Por lo tanto, la realización de esta investigación cuenta con validez científica.

La participación de nuestra investigación está igualmente presentada para la totalidad de la población muestral, por lo que toda persona profesional de enfermería de la RM tiene acceso a participar de este estudio. Se tiene la intención de encuestar al menos 30 profesionales de enfermería, según lo establecido por la facultad. A su vez, se hará énfasis en el beneficio que brinda a la investigación la participación de esta población, por el impacto y reflexión que puede generar en la sociedad y en los individuos el análisis de los resultados. Estas instancias de reflexión generan un beneficio en su desarrollo profesional, al integrar conocimientos e interiorizar las herramientas necesarias para abordar a la población Trans.

Es importante informar previamente a la muestra acerca de los riesgos que tiene participar de esta investigación, puesto que, en este caso, el uso de su tiempo para realizar la encuesta de esta investigación no podrá evitarse. Sin embargo, este riesgo es mínimo puesto que no afecta más de lo que podría afectar en la vida cotidiana de los participantes, el uso de su tiempo libre.

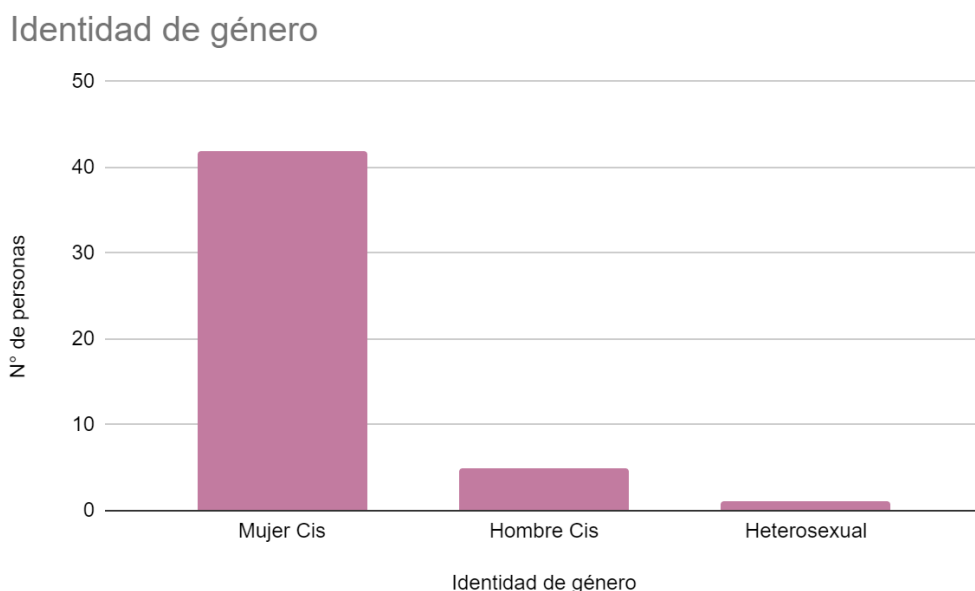
Estuvo considerado dentro del tiempo designado para la encuesta la instancia de preguntas que pudieran tener los participantes, previo a la realización de la encuesta para asegurar una comprensión adecuada de la información y tomar la decisión de participar en la investigación.

Además, se aseguró dentro del consentimiento informado la posibilidad de retiro de la investigación de los participantes en cualquier momento del desarrollo de esta, al igual que se garantiza la confidencialidad de sus respuestas, ya que no se pedirán datos personales.

## **RESULTADOS**

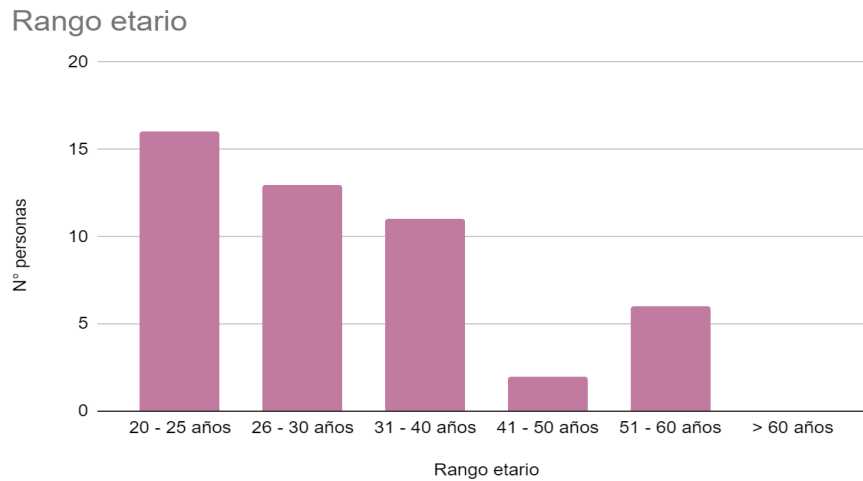
Al iniciar la primera etapa del análisis de resultados, es decir, el análisis exploratorio proceso en el cual se hace una “limpieza de los datos obtenidos”. Se obtuvieron un total de 51 respuestas de las cuales 48 cumplían con todos los criterios de inclusión. Se descuentan 3 encuestados ya que al momento de confirmar ser del grupo objetivo no cumplían con los requisitos, las respuestas definitivas fueron transcritas a la plataforma de Excel para facilitar el análisis de estas.

Al realizar el análisis descriptivo de los 48 participantes finales destacan como **características sociodemográficas** que en cuanto a la identidad de género de los encuestados un 87,5% corresponden a mujeres cis, un 10,4% a hombres cis. El porcentaje restante correspondiente a 2,1% equivalente a una persona expreso ser heterosexual, lo cual corresponde a orientación sexual, para evitar este error se corrigieron las alternativas de la pregunta (Gráfico 1).



**Gráfico 1:** Identidad de género de la muestra.

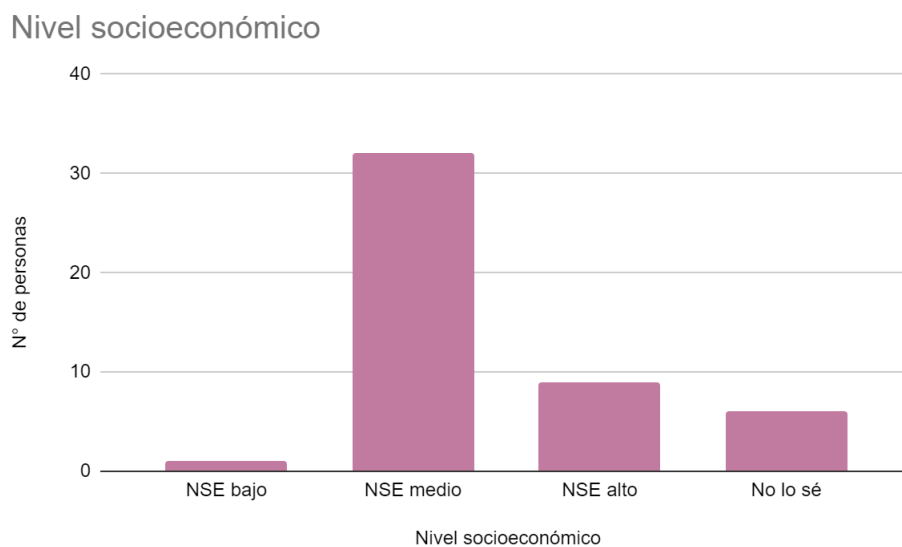
El rango etario más común fue de 20-25 años con un 33,3%, seguido de las personas entre 26-30 años correspondientes a un 27,1%, un 22,9% correspondía a personas con 31-40 años, un 12,5% a personas entre 51-60 años y finalmente solo un 4,2% tenían entre 41-50 años (Gráfico 2).



**Gráfico 2:** Rango etario de la muestra

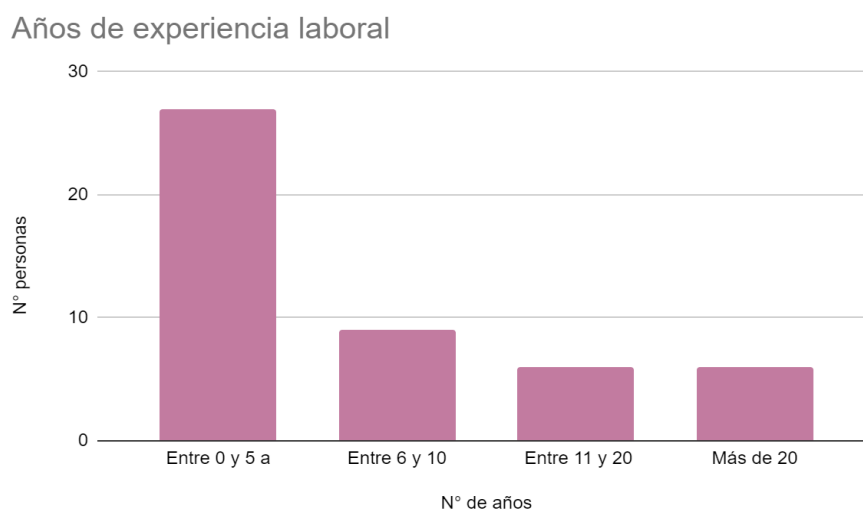
Prevalció aquellos que tenían como nivel educativo el profesionalismo con un 70,8%, seguido de aquellos que además realizaron una especialidad con un 14,6%, y los que tenían un magister con un 14,6%. Una persona indicó ser estudiante por lo que sus respuestas fueron eliminadas ya que no entraba en el grupo objetivo de la investigación.

En cuanto al nivel socioeconómico de los encuestados, predominó el nivel socioeconómico medio con un 66,7% de prevalencia, seguido por el nivel socioeconómico alto con 18,8%. un 12,5% de los encuestados no sabía a qué nivel pertenece.



**Gráfico 3:** Nivel socioeconómico de los participantes.

Un 56,3% de los encuestados presenta una experiencia laboral de 0 a 5 años, seguido de aquellos con 6 a 10 años de experiencia correspondiente a un 18,8% de los encuestados, finalmente aquellos con 11 a 20 años de experiencia al igual que aquellos con más de 20 años representaban un 12,5% de la muestra.



**Gráfico 4:** Años de experiencia laboral de los encuestados.

En la segunda sección de preguntas, correspondientes al **nivel de conocimientos** de la atención de la comunidad Trans, destaca que un 58,3% de los encuestados menciona no haber recibido clases o charlas sobre la atención a pacientes Trans durante su formación profesional/universitaria, un 33,3% menciona si haber recibido y un 8,35% no recuerda. De aquellas personas que marcaron NO, en la pregunta anterior, es decir aquellas que no recibieron dentro de su formación, el 87,1% menciona que le hubiese gustado o le gustaría recibir educación sobre la atención a la comunidad Trans, el 9,7% de la muestra menciona qué tal vez le gustaría, y 1 persona menciona que no, representada por el 3,2% de los encuestados.

Al evaluar el significado del concepto de identidad de género, tenemos que el 83,3% de los encuestados menciona saber que significa, mientras que el 16,7% no del todo. Relacionada a esta misma pregunta un 97,9% de la muestra selecciona la alternativa correcta correspondiente al significado del concepto de identidad de género: “Percepción personal que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a su género, puede o no coincidir con el sexo asignado al nacer”,

mientras que un 2,1% selecciona la alternativa de: “cuando el sexo asignado en el nacimiento corresponde a la percepción propia de un individuo”.

Sobre la pregunta “¿Sabe a qué hace referencia el término Trans?”, se obtiene que el 87,5% de la muestra responde “Sí”, mientras que un 8,3% de la muestra “No del todo”. Un 4,2% correspondiente a 3 personas respondieron que “No”. Al preguntar por la definición correcta del concepto Trans, un 95,8% de la muestra considera como mejor definición “Personas cuya identidad de género no corresponde con el sexo biológico asignado al nacer”, la cual corresponde a la alternativa correcta, mientras que un 4,2% considera que “Personas que tienen dos sexos, es decir, es hombre y es mujer” es la mejor definición del concepto Trans.

Para la pregunta “¿Alguna vez ha tenido la oportunidad de atender a una persona Trans?”, el 66,7% de la muestra si ha atendido, un 29,9% no ha tenido la oportunidad, mientras que un 3,4% no recuerda haber atendido a una persona Trans.

Un 31,3% de los encuestados menciona ante la pregunta “Según usted, ¿a qué área de atención acuden más frecuentemente las personas Trans?” que no saben, mientras que la segunda mayoría de los encuestados, un 20,9% a Psicología/Salud mental, un 18,8% cree que las personas Trans acuden más frecuentemente al servicio de Urgencias, 10,4% a Obstetricia, 8,3% al área Comunitaria, 6,3% al área Médico-Quirúrgico, y un 2,1% menciona que “Entiendo que no existe registro de personas trans en la salud chilena, me refiero a que exista un campo en la ficha clínica que lo identifique y lo parametricé para luego contar con estadísticas del área de atención o servicio específico”. Una persona dejó en blanco su respuesta correspondiente al 2,1% restante.

Con respecto a la pregunta “¿Cuáles son, según usted, los principales motivos de consulta de las personas Trans?”, las respuestas fueron variadas ya que esta era una pregunta abierta. Se realizaron grupos de respuestas en base a las más repetidas, dentro de estas destacan: Consultas sobre terapia hormonal, Salud mental incluyendo consultas en psiquiatría, intentos suicidas, cuadros de depresión y episodios de violencia de género o violencia intrafamiliar (VIF),

también destacan cuadros médicos como infecciones de transmisión sexual y control de cirugías de reasignación sexual.

En relación con el conocimiento respecto a las circulares y protocolos de atención, en la pregunta “¿Conoce lo que es la Circular número 21 para la atención de personas Trans?”, tenemos que el 22,9% de los encuestados si conoce que es la circular, mientras que 66,7% no lo conoce y el 10,4% no del todo. Por otro lado, la pregunta “¿Conoce lo que es la Circular número 34 para la atención de personas Trans?” el 81,3% no conoce lo que es, el 8,3% no del todo y el 10,4% de los encuestados si conoce.

En la pregunta “¿Conoce de que trata la "Vía Clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género”?”, el 72,9% de los participantes respondió “no”, un 16,7% contestó “no del todo” y el 10,4% restante contestó que sí.

Con respecto a la pregunta “¿Conoce de qué trata el "Protocolo de atención y derivación para usuarios/as Trans” del hospital las Higueras de Talcahuano?”, el 89,6% respondió no, el 6,3% contestó no del todo y el 4,2% que sí.

Para la pregunta “¿Conoce usted otro protocolo relacionado con la atención de la comunidad Trans? En caso de ser así mencione su nombre” el 54,6% respondió que “No”, el 18,2% “Ninguno”, y un 27,3% indica si conocer otros protocolos dentro de los cuales mencionan: consultas psicológicas y controles de salud, programa de acompañamiento para personas Trans en los colegios y Ley N° 21.120 del Ministerio de Justicia (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, art. 1, 2018).

Un 89,6% contestó que sí sabe cuál es la diferencia entre el nombre legal y el nombre social, mientras que un 8,3% no del todo y un 2,1% que no.

El 93,8% de los encuestados contestó que, en caso de atender a una persona Trans, se referirán con el nombre social, mientras que 6,3% se referiría con el nombre legal.

Para la pregunta “¿En la ficha clínica que nombre registraría?”, tenemos que el 62,5% registraría con ambos nombres, el 22,9% con el nombre legal y el 14,6% con el nombre social.

En la pregunta “En el caso de tomar la decisión de hospitalizar a un/a paciente Trans, ¿dónde decidiría hospitalizarlo?”, tenemos que el 77,1% de los participantes piensa que “Depende de la patología, pero siempre atendiendo a su identidad y al espacio en que se sienta cómodo/a”, mientras que el 16,7% respondió que la hospitalización sería “Donde el paciente se sienta cómodo independiente de la patología/cuadro que presente”, y el 6,3% “En el lugar que le corresponde según su sexo biológico asignado al nacer”.

Por último, con respecto a la pregunta “¿Cree usted que el sistema de salud es inclusivo con las personas Trans?”, el 50% de los encuestados respondió que “podría mejorar”, un 47,9% que “no” y un 2,1% que “sí.”

En la siguiente tabla se resumen los principales hallazgos de la encuesta aplicada.

**Características sociodemográficas de la muestra participante**

<i>Preguntas</i>	<i>Resultados (en número de personas y porcentaje)</i>		
¿Cuál es su identidad de género? *	Mujer Cis 42 (84,5%)	Hombre Cis 5 (10,4%)	Heterosexual 1 (2,1%)
¿Cuál es su edad? *	Entre 20 y 25 años 16 (33,3%)	Entre 26 y 30 años 13 (27,1%)	Entre 31 y 40 años 11 (22,9%)
	Entre 41 y 50 años 2 (4,2%)	Entre 51 y 60 años 6 (12,5%)	Mayor de 60 años 0
¿Cuál es su nivel educativo? *	Profesional 34 (70,8%)	Magíster 7 (14,6%)	Doctorado 7 (14,6%)
	Profesional + especialidad 0		Prefiero no decirlo 0
¿Cuál es su Nivel Socioeconómico (NSE)? *	NSE bajo 1 (2,1%)	NSE medio 32 (66,7%)	NSE alto 9 (18,8%)
¿Cuántos años de experiencia laboral tiene? *	Entre 0 y 5 27 (56,3%)	Entre 6 y 10 9 (18,8%)	Entre 11 y 20 6 (12,5%)
	Más de 20 6 (12,5%)		

\*Número total de respuestas: 48.

**Tabla 1:** Principales características sociodemográficas de las personas encuestadas.

**Características de los conocimientos de la muestra participante**

<i>Preguntas</i>	<i>Resultados (en número de personas y porcentaje)</i>		
¿Durante su formación profesional/universitaria recibió clases o charlas sobre la atención de los pacientes Trans? *	Si 16 (33,3%)	No 28 (58,3%)	Tal vez, no lo recuerdo 4 (8,3%)
Si su respuesta anterior fue "NO" ¿Le hubiese gustado o le gustaría recibir educación sobre la atención a la comunidad Trans? **	Si 27 (87,1%)	No 1 (3,2%)	Tal vez 3 (9,7%)
¿Sabe qué significa el concepto de "identidad de género"? *	Si 40 (83,3%)	No 0	No del todo 8 (16,7%)
Seleccione cuál opción es para usted la mejor definición de identidad de género *	Correcto 47 (97,9%)		Incorrecto 1 (2,1%)
¿Sabe a qué hace referencia el término Trans? *	Si 42 (87,5%)	No 2 (4,2%)	No del todo 4 (8,3%)
Seleccione cual opción es para usted la mejor definición del concepto Trans *	Correcto 46 (95,8%)		Incorrecto 2 (4,2%)
¿Alguna vez ha tenido la oportunidad de atender a una persona Trans? *	Si 32 (86,7%)	No 14 (29,2%)	No lo recuerdo 2 (4,2%)
Según usted, ¿a qué área de atención acuden más frecuentemente las personas Trans? *	Urgencias 9 (18,8%)	Obstetricia 5 (10,4%)	Médico-Quirúrgico 3 (6,3%)
	Comunitaria 4 (8,3%)	Pediatría 0	Psicología/Salud Mental 10 (20,9%)
	Otro 2 (4,2%)	No lo se 15 (31,3%)	
¿Cuáles son, según usted, los principales motivos de consulta de las personas Trans?	Se obtuvieron 4 grandes categorías; Terapia hormonal, Salud mental, Episodios de violencia de género o violencia intrafamiliar (VIF) y Cuadros médicos (infecciones de transmisión sexual, cirugías de reasignación sexual)		
¿Conoce lo que es la circular número 21 para la atención de personas Trans? *	Si 11 (22,9%)	No 32 (66,7%)	No del todo 5 (10,4%)
¿Conoce lo que es la circular número 34 para la atención de personas Trans? *	Si 5 (10,4%)	No 39 (81,3%)	No del todo 4 (8,3%)

¿Conoce de que trata la "Vía Clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género" ? *	Si 5 (10,4%)	No 35 (72,9%)	No del todo 8 (16,7)
¿Conoce de que trata el "Protocolo de atención y derivación para usuarios/as Trans" del hospital las Higueras de Talcahuano? *	Si 2 (4,2%)	No 43 (89,6%)	No del todo 3 (6,3%)
¿Conoce usted otro protocolo relacionado con la atención de la comunidad Trans? En caso de ser así mencione su nombre ***	Acompañamiento en colegios / Consulta psicológica 3 (27,2%)		
	No 8 (72,8)		
¿Sabe la diferencia entre el nombre legal y el nombre social? *	Si 43 (89,6%)	No 1 (2,1%)	No del todo 4 (8,3%)
En caso de atender a una persona Trans, ¿con qué nombre se referiría al paciente? *	Nombre Legal 3 (6,3%)		Nombre Social 46 (93,8%)
¿En la ficha clínica que nombre registraría? *	Nombre Legal 11 (22,9%)	Nombre Social 7 (14,6%)	Ambos 30 (62,5%)
En el caso de tomar la decisión de hospitalizar a un/a paciente Trans, ¿dónde decidiría hospitalizarlo? *	Correcto 37 (77,1%)		Incorrecto 11 (22,9%)
¿Cree usted que el sistema de salud es inclusivo con las personas Trans? *	Si 1 (2,1%)	No 23 (47,9%)	Podría mejorar 24 (50%)
*Número total de respuestas: 48.			
**Número total de respuestas: 31.			
***Número total de respuestas: 11.			

**Tabla 2:** Principales características de los conocimientos de los encuestados en cuanto a la atención de personas Trans.

Para finalizar con el análisis de resultados se realizó el análisis estratificado, con el fin de evidenciar si se cumplió o no con los objetivos específicos (OE) planteados.

Para el primer OE: "Definir los protocolos de atención que utilizan los profesionales de enfermería sobre la comunidad Trans" se obtuvo que sólo un 22,9% de los encuestados refiere conocer acerca de la circular 21, y un 10,4% sobre la circular 34. También sólo un 10,4% conoce de la vía clínica. Al preguntar por otros protocolos que podrían usar solo 2 personas mencionan conocer otros distintos a los mencionados. Con esto podemos concluir que solo un pequeño

porcentaje conoce sobre los protocolos creados, lo que nos hace pensar en aquellos que no los conocen y en qué será en lo que basan su atención a personas Trans.

En cuanto al segundo OE “Conocer cuáles son los motivos de consulta de la comunidad Trans según los profesionales de enfermería” los participantes mencionan que los motivos de consulta más frecuentes son aquellos relacionados a salud mental, casos de violencia, terapia hormonal y cuadros médicos. El motivo más frecuente es consultas sobre terapia hormonal, sus costos y los beneficios para acceder a estos.

Finalmente, para el tercer y último OE “Identificar el conocimiento que tienen los profesionales de enfermería sobre la atención inclusiva” se consideró como atención inclusiva el uso de nombre social para dirigirse al paciente y el registro de este en fichas clínicas. Un 93,8% de los encuestados utiliza el nombre social para dirigirse a las personas Trans. Un 89%,6 diferencia el nombre social del legal. Solo un 62,5% registra ambos nombres en la ficha. Además, un 77,1% hospitalizaría a un paciente considerando que depende de la patología, pero siempre atendiendo a su identidad y al espacio en que se sienta cómodo/a, un 6,3% lo realizaría en base a su sexo biológico sin respetar su identidad de género.

## **DISCUSIÓN**

Con los resultados obtenidos se logra aportar una cifra por primera vez que cuantifique el conocimiento del profesional de enfermería en cuanto a la atención de las personas Trans, es decir, se llena el vacío de conocimiento que existía y que se identificó al momento de la revisión bibliográfica. También, el tener estos datos permite que no solo las y los enfermeros, sino que todo el personal de la salud concientice sobre la forma en la que la comunidad Trans es atendida en los diversos establecimientos de salud y sobre la necesidad de crear e implementar nuevos protocolos de atención que se enfoquen en abarcar las necesidades de esta población a través de una atención de salud inclusiva.

Sobre los **datos demográficos**, la mayor parte de la encuestados corresponden a personas que se identifican como Mujer Cis. Al igual que en el documento de Caracterización de los profesionales de la salud en Chile (2021), de los 68.977 profesionales de enfermería inscritos en la superintendencia de salud, el 86% corresponden a mujeres, es decir, 59.505 personas (Zanga, 2022). Por datos como este, y la evidencia recolectada se considera generalmente a la enfermería como una profesión femenina (García et al., 2004), por lo tanto, la investigación refuerza lo que expone la literatura.

Para un estudio realizado en el año 2016 por el MINSAL un 49% de los profesionales de enfermería tenían menos de 34 años (MINSAL, 2017). Los resultados de esta investigación refuerzan los datos previos, ya que se obtuvo que un 60,4% de los encuestados tenía menos de 30 años, si bien no se sabe cuántos tenían menos de 35 años se puede concluir que el predominio de los profesionales con un rango etario menor son los que más predominan.

El predominio del rango etario menor a 30 años se puede relacionar directamente al predominio de una experiencia laboral de 0 a 5 años, mientras más jóvenes sean los profesionales menos años de experiencia laboral tendrán, sin embargo, son estas generaciones de profesionales jóvenes las que buscan eliminar las brechas de la desigualdad en la atención de salud a personas Trans.

La enfermería es una de las carreras con mayor empleabilidad en Chile, se estima que un 90% de los alumnos encuentra trabajo en el área tras el primer

año de egreso (Donde estudiar, s.f.), En esta oportunidad la mayoría de los participantes de la investigación, indica ser “profesional” y son un número reducido los que mencionan tener alguna especialidad o magister, esto contradice lo ocurrido en los últimos años, ya que, las y los enfermeras/os recién egresados de la universidad mencionan que los requisitos para postular a ciertas instituciones son cada vez más específicos, ya sea, solicitando ciertos años de experiencia laboral o presentando un curriculum más variado, es por esto que muchos prefieren seguir estudiando, ya sea realizando especialidades o cursos, para ampliar más su campo laboral, además con los formatos de cursos online esto se ve más facilitado (Feliu, 2020) .

Por último, con respecto al nivel socioeconómico (NSE) en Chile un 36% de la población se identifica como clase media o que presenta un NSE medio (CADEM, 2022). Ser parte de esta población refiere ciertos ingresos monetarios y ciertas características sociales, por ejemplo, se asocia a que estas personas presentan un mejor nivel educacional debido a que suelen estudiar en escuelas privadas (Larrañaga y Rodríguez, 2014). Para la muestra de la investigación existió un predominio de aquellos que mencionan ser NSE medio, relacionándose a su vez con su nivel educativo profesional.

En cuanto al **análisis del nivel de conocimiento** de los participantes, obtenemos por un lado, que los encuestados conocen acerca de conceptos o terminologías de la comunidad Trans, por ejemplo, conocer la definición de identidad de género o el significado de la palabra Trans específicamente en un 97,9% y 95,8% de los casos respectivamente. Sin embargo, las normativas nacionales como la circular N° 21 o la Vía clínica para la adecuación corporal, no entran dentro del manejo teórico de los profesionales, a pesar de ser pocas las existentes sobre el tema. Esto se relaciona con la ausencia de una base de aprendizaje que incluyera los cuidados de enfermería y el marco legal que acoge a las personas de la comunidad Trans.

Los profesionales de la salud no adquirieron conocimientos acerca de la atención a pacientes Trans durante su formación académica causándoles ansiedad al momento de atender a esta población debido a que no se sienten preparados

para brindar los cuidados adecuados. Esta situación se ve reflejada en la falta de competencias para realizar los procedimientos en su ayuda, generando instancias en las que se ve perjudicada la integridad de las personas Trans. En consecuencia, los docentes del área de la salud deben otorgar distintas prácticas clínicas en diversos grupos de interés para así elaborar planes de cuidado que sean acordes a las necesidades de las personas Trans (García et al., 2019) .

Como se menciona en un estudio sobre la “*Experiencia Trans en el sistema público de salud de la Región de los Ríos*”, es necesario que los profesionales de la salud tengan las herramientas y capacitaciones adecuadas para así garantizar una atención de calidad a las personas que son parte de la comunidad Trans (Melin y Ruiz, 2019). Si bien los resultados reflejan que en la mayoría de los casos no existió una preparación académica que otorgara estas habilidades para atender a la comunidad Trans, se observa motivación de los encuestados por recibir educación y nuevos conocimientos sobre el tema.

El déficit de conocimientos se refleja no solo a nivel nacional. Un estudio en Brasil sobre el conocimiento de estudiantes de enfermería sobre personas Trans revela que los estudiantes de enfermería se muestran inseguros al atender a personas Trans, esto debido al desconocimiento sobre formas de manejo, trato y cuidados en relación a este grupo poblacional (Ratuchnei et al., 2023). A nivel de América latina y el Caribe, un estudio del tipo revisión sistemática, menciona que los profesionales de la salud se auto reconocen con pocas habilidades y conocimientos para atender a la población Trans, además de referir no sentirse capacitados por no haber sido educados en temas de diversidad sexual y género, durante su formación (Hoyos et al., 2023).

Cabe mencionar que el desconocimiento no solo proviene del profesional de enfermería. En un estudio realizado en el norte del país que buscaba cuantificar el nivel de conocimiento de los médicos, se obtuvo que 84% nunca tuvo alguna formación respecto al tema en su formación universitaria, 77% desconoce la existencia de normativas de trato a estas personas. Sin embargo, 96% se mostró interesado en recibir información respecto al tema (Zapata et al., 2021). De igual forma que se evidencia en esta investigación, el desconocimiento sobre la

atención a este grupo poblacional no es exclusivo a un profesional en específico, si no que se visualiza también en otras áreas de la atención de salud, por lo que se transforma en un problema general de la formación en el área de la salud.

En relación al conocimiento en torno a los motivos de consulta de las personas Trans, según una investigación realizada en el sur de Chile sobre las vivencias de las personas Trans en los servicios de salud, se menciona que este grupo acude consulta principalmente por cuadros de salud de baja complejidad y salud mental, es decir no solo se reducen a especialidades como endocrinología y cirugía que son generalmente asociadas a las atención de personas Trans (Melin y Ruiz, 2019), además de terapia hormonal o violencia, como mencionan los evidencia rescatada. El MOVILH establece que existe una discriminación hacia la población transexual expresada a través de burlas, hostigamientos y denegación de salud, lo cual provoca muchas veces procesos de automedicación y evitar consultar en los servicios médicos, que en todos los casos ponen en riesgo la salud de esta población (MOVILH, s.f.).

Finalmente, en cuanto a la atención inclusiva y el uso del nombre social, las personas Trans mencionan que a pesar de existir un marco legal que establece el derecho a ser tratados por su nombre social esto no es respetado en la mayoría de los centros asistenciales, lo cual se debe a múltiples factores, como lo son el formato de registro de la ficha clínica ya sea digital o escrita a mano, como también características propias del personal de salud como los son la edad y nivel de conocimientos respecto al tema (Melin y Ruiz, 2019). Para esta investigación un 89.6% de los encuestados sabe la diferencia entre nombre social y legal, de estos mismo un 93,8% de los participantes refiere que utilizará el nombre social para dirigirse a las personas Trans. El respeto del nombre social reconoce la identidad de la comunidad Trans, así mismo, se respetan sus derechos básicos como persona y aportan a su bienestar en el resto de la comunidad (UDP, 2022).

En cuanto a las limitaciones del estudio, al ser localizada solo en la región metropolitana no se consideran datos relevantes de otras regiones del país, lo cual podría crear una falsa generalización de la información.

Por otro lado, al ser la muestra representada mayoritariamente por mujeres, se hace difícil generalizar los resultados del estudio a la diversidad de géneros pertenecientes a los profesionales de enfermería.

Otra limitación del estudio es el instrumento de recolección de datos, al utilizar una encuesta se deja de lado la posibilidad de otros formatos donde se puedan abordar de una forma más completa otros temas en torno a la atención de esta población, como por ejemplo entrevistas personalizadas sobre casos reales. Asimismo, no se pueden abordar temas que vayan más allá de la encuesta por la metodología cuantitativa ocupada en el estudio.

Al un análisis descriptivos, se excluye la visión profunda y las experiencias de los encuestados en relación a su trabajo profesional y su relación con las personas Trans, situación que se identifica como limitación del estudio.

## **CONCLUSIÓN**

Considerando los resultados obtenidos en la investigación, se puede concluir que los profesionales de enfermería de la Región Metropolitana presentan un conocimiento regular en cuanto a la atención de personas Trans. El problema surge en la deficiente formación académica de los profesionales de enfermería sobre la atención y manejo en salud de las personas Trans, al igual que sus necesidades específicas y áreas de mayor consulta. Si bien, la evidencia demuestra no ser este un problema exclusivo de los profesionales de enfermería, si no que, de otros miembros del personal de salud, no existe una base común de conocimientos para los estudiantes del área de la salud en relación a este grupo poblacional específico.

Este déficit de conocimientos identificado en los encuestados representa un riesgo para las personas Trans, ya que impide abarcar de manera integral a los pacientes y darle los cuidados que requieren.

Aunque destaca la motivación de los encuestados de sumergirse en los conocimientos sobre el tema, queda en manos de cada uno de ellos realizar la autocrítica correspondiente para abarcar de forma más integral a los pacientes, ya que todos los conocimientos que adquieran en su presente y futuro se los darán las normativas ministeriales y la experiencia. Entonces, queda en manos de la salud del país generar y aplicar nuevos protocolos y reglamentos de atención que se enfoquen en abarcar las necesidades de esta población, para poder abarcar la salud con un enfoque integral e inclusivo.

Con esta investigación se entrega una pincelada de información actual sobre el tema al área de investigación en salud, ya que cifras y datos como los obtenidos son fundamentales para poder redirigir el enfoque educativo en la formación de estudiantes de pregrado del área de la salud. Sin embargo, aún se requiere profundización en estudios como este. Asimismo, se abren nuevas puertas de estudio sobre la atención Trans, tanto en términos de percepciones de la misma población, como de otros profesionales de la salud, así como también de los estudiantes de pregrado, quienes serán el futuro de la salud.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Aguirre, D., Hernández, A. (2014). Algunas consideraciones para el diseño de protocolos en la actividad de Enfermería. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 13(3), 487-499. Recuperado el 14 de abril de 2022, de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=50794>
2. Baeza, R., Alarcón, C., Fernández, M. (2015). *Protocolo de atención y derivación para usuarios/as trans*. Servicio de Salud Talcahuano. (pp. 3). [http://www.sstalcahuano.cl/pdf/transparencia/SST/otros/20180327130716\\_cd0.PDF](http://www.sstalcahuano.cl/pdf/transparencia/SST/otros/20180327130716_cd0.PDF)
3. Barrientos, J., Saiz, JL., Gómez, F., Guzmán-González, M., Espinoza-Tapia, R., Cárdenas, M. & Bahamondes, J. (2019). La Investigación Psicosocial Actual Referida a la Salud Mental de las Personas Transgénero: Una Mirada Desde Chile. *Psykhé (Santiago)*, 28(2), 1-13. <https://dx.doi.org/10.7764/psykhe.28.2.1482>
4. Cabieses, B (s.f). *Clase 2 y 3. Diseños de investigación cuantitativa. Parte 2.* [Presentación de diapositivas]. Canvas. [https://udd.instructure.com/courses/31319/files/3367220?module\\_item\\_id=492346](https://udd.instructure.com/courses/31319/files/3367220?module_item_id=492346)
5. Cabieses, B (s.f.). *Clase 4. Escribiendo la metodología.* [Presentación de diapositivas]. Canvas. [https://udd.instructure.com/courses/31319/files/3367253?module\\_item\\_id=492348](https://udd.instructure.com/courses/31319/files/3367253?module_item_id=492348)
5. Cabieses, B.(s.f.). *Clase 5: Mecanismos de construcción del universo, muestra, variables y las estrategias de muestreo.* [Presentación de diapositivas]. Canvas. [https://udd.instructure.com/courses/31319/files/3367237?module\\_item\\_id=492354](https://udd.instructure.com/courses/31319/files/3367237?module_item_id=492354)
6. Cabieses, B. (s. f). *Clase 6: Recolección de información, estrategias de reclutamiento y selección de participantes.* [Presentación de diapositivas]. Canvas.

[https://udd.instructure.com/courses/31319/files/3367252?module\\_item\\_id=492359](https://udd.instructure.com/courses/31319/files/3367252?module_item_id=492359)

7. CADEM. (2022). El Chile que Viene – Mayo 2022: Especial Clase Media. [https://cadem.cl/estudios/el-chile-que-viene-mayo-2022-especial-clase-media/#:~:text=El%20sondeo%20da%20cuenta%20de,respecto%20a%202019%20\(43%25\).](https://cadem.cl/estudios/el-chile-que-viene-mayo-2022-especial-clase-media/#:~:text=El%20sondeo%20da%20cuenta%20de,respecto%20a%202019%20(43%25).)
8. Canales, I. (2021). Déficit de enfermeras: Chile tiene un tercio del estándar de los países de la Oede. La Tercera-Pulso. <https://www.t13.cl/noticia/nacional/estudio-ocde-chile-hay-deficit-enfermeras-15-11-2021>
9. Chile Atiende. (2021). Registro Social de Hogares. [https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/42344-registro-social-de-hogares/#:~:text=La%20Calificaci%C3%B3n%20Socioecon%C3%B3mica%20\(CSE\)%20es,el%20hogar%20y%20sus%20caracter%C3%ADsticas](https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/42344-registro-social-de-hogares/#:~:text=La%20Calificaci%C3%B3n%20Socioecon%C3%B3mica%20(CSE)%20es,el%20hogar%20y%20sus%20caracter%C3%ADsticas)
10. Colegio Médico de Chile. (Diciembre, 2018). Circular 21: Un deber del personal de la salud con la atención de personas trans. [https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2018/12/INFOGRAFIA-Circular21\\_2-1.pdf](https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2018/12/INFOGRAFIA-Circular21_2-1.pdf)
11. Coleman, E., Bockting, W., Botzer, M., Cohen, P., DeCuypere, G., Feldman, J. et al. (2012). Normas de atención para la salud de personas trans y con variabilidad de género. *WPATH* 7(3), p. 106. [https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7\\_Spanish.pdf](https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_Spanish.pdf)
12. Cuestas, E. (2009). Variables. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas* 2009; 66(3): 119-122. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v66.n3.23463>
13. Cvetkovic-Vega, A., Maguiña, J.L., Soto, A., Lama-Valdivia, J., & Correa López, L.E. (2021). Estudios transversales. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 179-185. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>
14. Dónde estudiar. (s.f.). ¿Dónde estudiar enfermería en Chile?. [dondeestudiar.cl](http://dondeestudiar.cl)

<https://www.dondeestudiar.cl/enfermeria/#:~:text=Enfermer%C3%ADa%20es%20quiz%C3%A1s%20una%20de,el%20primer%20a%C3%B1o%20de%20egresado.>

15. Estefo, S., y Paravic, T. (2010). Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. *Ciencia y enfermería*, 16(3), 33-39. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000300005>
16. Feliu, S. (2020). ¿Por qué los profesionales que trabajan prefieren estudiar en línea?. Disponible en: <https://asistenciasanitaria.com.ar/2020/12/10/por-que-los-profesionales-que-trabajan-prefieren-estudiar-en-linea/>
17. García, M., Sainz, A. y Botella, M. (2004). La enfermería vista desde el género. *Index de Enfermería*, 13(46), 45-48. Recuperado en 30 de junio de 2023, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000200009&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200009&lng=es&tlng=es.)
18. García, J., Castro, M., Arias, M., Llabrés, R., Lorenzo, N., & Perdomo, A. (2019). Atención sanitaria trans\* competente, situación actual y retos futuros. Revisión de la literatura. *Enfermería Global*, 18(4), 529-554. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.357621>
19. Hoyos, P., Duarte, C., Valderrama, J. (2023). Atención de los profesionales de la salud a personas trans en América Latina y el Caribe. *INTERDISCIPLINARIA* 40(1), 63-80. <http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v40n1/1668-7027-Interd-40-01-00080.pdf>.
20. Infante, A. y Rodríguez, J. (2016). Diversidad sexual y salud en Chile. Vulnerabilidad social y su efecto en salud en Chile. En Cabieses, B., Bernal, M., Obach, A., y Pedrero, V. *Desde la comprensión del fenómeno hacia la implementación de soluciones*. (1a ed., pp. 371-372). Equipo de Estudios Sociales en Salud de la Universidad del Desarrollo. <https://medicina.udd.cl/files/2016/03/Libro-Completo-2016.pdf>
21. Larrañaga, O. y Rodríguez, M. (2014). *Clases medias y educación en América Latina*. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo -

- Chile (pp. 6) [https://www.estudiospnud.cl/wp-content/uploads/2020/04/undp\\_cl\\_pobreza\\_clases\\_medias\\_2014.pdf](https://www.estudiospnud.cl/wp-content/uploads/2020/04/undp_cl_pobreza_clases_medias_2014.pdf)
22. Linker, D., Marambio, C. y Rosales, F. (2017). *Encuesta T: Primera encuesta a población trans en Chile*. Equipo OTD. <https://otdchile.org/biblioteca/encuesta-t-2/>
23. López, P. (2004). Población muestra y muestreo. *Punto Cero*, 09(08), 69-74. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es)
24. Melin, A., y Ruiz, P. (2019). *Experiencia Trans en el sistema público de salud de la Región de los Ríos*. [Tesis de Grado en Enfermería, Universidad Austral de Chile]. <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2019/fmm522e/doc/fmm522e.pdf>
25. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2017). *Orientación sexual e identidad de género*. (pp. 27). [http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/casen/2017/Casen\\_2017\\_ORIENTACION\\_SEXUAL\\_IDENTIDAD\\_DE\\_GENERO.pdf](http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/casen/2017/Casen_2017_ORIENTACION_SEXUAL_IDENTIDAD_DE_GENERO.pdf)
26. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2018, 28 de noviembre). *Ley 21120: Reconoce y da Protección al Derecho a la Identidad de Género*. Artículo 1. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1126480>
27. Ministerio de Salud Argentino. (2020). *Atención de la Salud Integral de Personas Trans, Travestis y No Binarias: Guía para equipos de Salud*. (pp. 13). <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/guia-salud-personas-trans-travestis-nobinarias.pdf>
28. Ministerio de Secretaría General de Gobierno. (2012). *Ley 20609: Establece Medidas Contra La Discriminación*. Artículo 1. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1042092>
29. MINSAL. (2010). *Vía Clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género*. <https://www.minsal.cl/portal/url/item/d126e58ba4cb53f5e040010165017912.pdf>

30. MINSAL. (2011). Circular 34: Atención de personas trans. [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2015/01/CIRCULAR-34-Atenci%C3%B3n-de-personas-trans.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/01/CIRCULAR-34-Atenci%C3%B3n-de-personas-trans.pdf)
31. MINSAL. (2017). *Informe sobre brechas de personal de salud por servicio de salud.* (pp. 19) [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/08/Informe-Brechas-RHS-en-Sector-P%C3%ABlico\\_Abril2017.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/08/Informe-Brechas-RHS-en-Sector-P%C3%ABlico_Abril2017.pdf)
32. MINSAL. (2018). *Síntesis de Resultados. Encuesta CASEN.* Observatorio Social. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/10/CASEN-Salud-2017.pdf>
33. MINSAL. (2018). Hospital de Antofagasta cuenta con protocolo para ingreso y tratamiento por disforia de género. *Hospital de Antofagasta.* <https://www.minsal.cl/hospital-de-antofagasta-cuenta-con-protocolo-para-ingreso-y-tratamiento-por-disforia-de-genero/>
34. MINSAL. (2019). *Orientaciones técnicas para actualizar o elaborar protocolo de trato y registro para personas trans, en el marco de la circular N°21.* (pp. 3). <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/Orientaciones-t%C3%A9cnicas-protocolo-personas-trans.pdf>
35. MOVILH. (2011). Atención en Salud para transexuales ya es política de Estado en Chile. *MOVILH.* <https://www.movilh.cl/atencion-en-salud-para-transexuales-ya-es-politica-de-estado-en-chile/#:~:text=Se%20lanz%C3%B3%20protocolo%20nacional%20que,incluirlos%20en%20prestaciones%20de%20Fonasa>
36. MOVILH. (s.f). ASESORIAS Y ATENCION MEDICA A PERSONAS TRANSEXUALES EN CHILE. *MOVILH.* <http://www.movilh.cl/documentacion/trans/Transexualidad%20en%20Chile.pdf>
37. Ochoa, S. (2005). A propósito de la enfermería basada en la evidencia: algunos cuestionamientos, limitaciones y recomendaciones para su

- implementación. *Investigación y Educación en Enfermería*, 23(2), 138-146. ISSN: 0120-5307. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215403011>
38. Office of Environmental Health Hazard Assessment [OEHHA]. (s.f.). Nivel educativo. <https://oehha.ca.gov/calenviroscreen/indicator/nivel-educativo>
39. Planned parenthood. (s.f.). Sexo e identidad de género. <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/identidad-de-genero/sexo-e-identidad-de-genero>
40. Real Academia Española. (s.f.). *Definición de la palabra "edad"*. [Consultado 04 de mayo de 2022]. <https://dpej.rae.es/lema/edad>
41. Reconde, D. y Peña, M. (2019). Las regularidades teóricas de los protocolos de actuación de enfermería como resultado científico enfermero. *Ene*, 13(2), 1326. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
42. Ratuchnei, E., Silva, M., Aguiar, M., Ugarte, M., García, F., Santos, M., Trindade, I., Silva, S. (2023). PERSPECTIVE OF IMMIGRANTS ON PERSONAL AND FAMILY INTEGRATION IN BRAZILIAN SOCIETY. - *Enfermagem* 32. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0226en>
43. Rutherford, L., Stark, A., Ablona, A., Klassen, B. J., Higgins, R., Jacobsen, H., et al. (2021). Health and well-being of trans and non-binary participants in a community-based survey of gay, bisexual, and queer men, and non-binary and Two-Spirit people across Canada. *PloS One*, 16(2), e0246525. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246525>
44. Siurana, J. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, (22), 121-157. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>
45. Superintendencia de Salud. (2010). A quién se fiscaliza; Isapres. <http://www.supersalud.gob.cl/664/w3-article-6081.html>
46. UDP. (2022). política de uso de nombre social y rectificación de nombre por ley de identidad de género de la universidad diego portales para todos los estamentos. *udp.cl*. [https://www.udp.cl/politica-de-uso-de-nombre-social-y-rectificacion-de-nombre-por-ley-de-identidad-de-genero-de-la-](https://www.udp.cl/politica-de-uso-de-nombre-social-y-rectificacion-de-nombre-por-ley-de-identidad-de-genero-de-la)

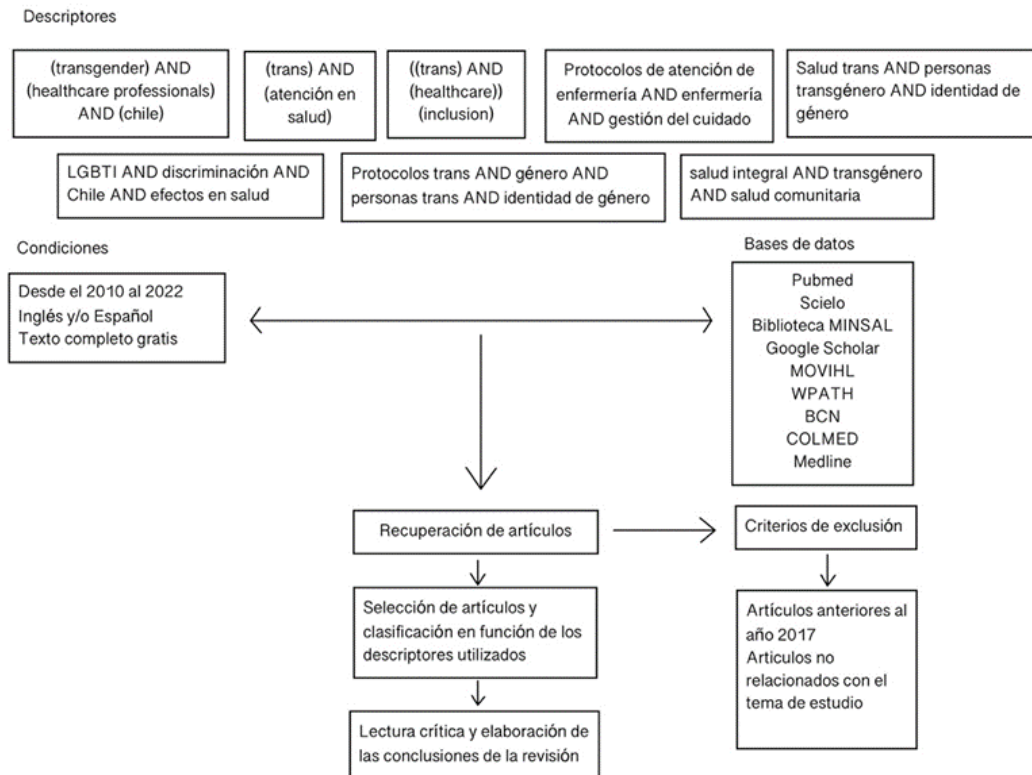
[universidad-diego-portales-para-todos-los-estamentos/#:~:text=El%20respeto%20por%20el%20nombre,su%20bien%20en%20nuestra%20comunidad.](#)

47. Valenzuela, A., y Cartes, R. (2020). Salud comunitaria, la experiencia de salud trans en el Servicio de Salud Talcahuano, Chile. *Psicoperspectivas*, 19(2), 1-12. <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol19-issue2-fulltext-1789>
48. Veiga, J., De la Fuente Díez, E. y Zimmermann, M. (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(210), 81-88. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es&tng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es&tng=es)
49. Von Elm, E., Altman, D., Egger, M., Pocock, S., Gøtzsche, P., y Vandenbroucke, J. (2008). Declaración de la Iniciativa STROBE (Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology): directrices para la comunicación de estudios observacionales. *Gaceta Sanitaria*, 22(2), 144-150. [https://www.google.com/url?q=http://scielo.isciii.es/scielo.php?script%3Dsci\\_arttext%26pid%3DS0213-91112008000200011%26lng%3Des%26tng%3Des&sa=D&source=docs&ust=1651747730412475&usg=AOvVaw18RCHX\\_r-jC82MhMtG5hNc](https://www.google.com/url?q=http://scielo.isciii.es/scielo.php?script%3Dsci_arttext%26pid%3DS0213-91112008000200011%26lng%3Des%26tng%3Des&sa=D&source=docs&ust=1651747730412475&usg=AOvVaw18RCHX_r-jC82MhMtG5hNc)
50. Westreicher, G. (2020). *Experiencia laboral*. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/experiencia-laboral.html#:~:text=La%20experiencia%20laboral%20es%20el,aprendido%20a%20partir%20de%20%C3%A9>
51. Zanga, R. (2022). *Caracterización de los profesionales de la salud en Chile 2021*. Superintendencia de salud. (pp. 7) [http://www.supersalud.gob.cl/664/articles-20912\\_recurso\\_1.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/664/articles-20912_recurso_1.pdf)
52. Zapata A., Muenca C., Quiroz S., Alvarado J., Leppes F., Villalón, J. y Pastén D. Percepción de la atención de salud de personas transgénero en profesionales médicos y médicas del norte de Chile [Internet]. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*; 2021. 86(1), pp. 61-67. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262021000100061>

## ANEXOS

### ANEXO 1: Flujograma de Búsqueda

Resumen de la estrategia de búsqueda utilizada



## ANEXO 2: Tabla de Resumen Bibliografía

Síntesis de los estudios para generar una revisión de la literatura científica

\*la columna de tratamiento se eliminó ya que esta investigación no abarca enfermedades y/o formas de tratamiento

Autor(es) y año	Propósito	Muestra	Mediciones	Resultados cuantitativos	Resultados cualitativos (hallazgos)
García-Acosta, Castro-Peraza, Arias-Rodríguez, Llabrés-Solé, Lorenzo-Rocha & Perdomo-Hernández, 2019	Explorar dificultades para la asistencia sanitaria percibidas por las personas Trans* y por los profesionales de la salud	Personas Trans y profesional de la salud	Análisis de literatura	28% de las personas ha sufrido acoso verbal y 2% abuso físico. A un 19% se le ha negado el cuidado. 5% del personal utiliza forma inclusiva de género un 44% no sabía que era esto, un 37% no sabe qué es género y un 14% confunde identidad de género con orientación sexual.	Los profesionales y personas Trans perciben barreras en la atención de salud, estas se pueden agrupar en: desigualdades en la atención sanitaria, prejuicios y discriminación sentida, riesgos específicos de salud, déficit de conocimientos de los profesionales.
Zapata, Muenza, Quiroz, Alvarado, Leppes, Villalón, & Pasten, 2021	Evaluar conocimientos de médicos con respecto a las normativas de atención a Trans	Personal médico	Encuestas, interpretación de resultados	56% del personal de salud ha atendido a persona Trans, 4,3% manifestó rechazo/odio en la atención, 84% no tuvo formación respecto al tema, 96% quiere recibir información del tema, 77% desconoce las normativas de trato a Trans, 14% no usaría el nombre social al atender y 10% hospitalizaría según sexo biológico.	Los médicos en Chile reciben escasa formación respecto al trato y las necesidades de salud de la población Transgénero, pero están interesados en que se les entregue información respecto al tema. La mayoría están a favor de que personas Transgéneros tengan la oportunidad de recibir apoyo médico en la atención sanitaria pública.
Barrientos, Saiz, Gomez, Guzman-Gonzalez, Espinoza-Tapia, Cardenas & Bahamondes, 2019	Hablar de la salud mental de las personas Trans, además del rechazo y prejuicio que sufre la comunidad	Población Trans	Análisis de literatura	Un 40% de las personas encuestadas señaló haber sufrido violencia en su lugar de estudio y un 95% declaró haber sentido que cuestionaban su identidad de género en centros de salud. Un 56% declaró haber intentado suicidarse alguna vez en su vida. Además, un alto porcentaje de las personas encuestadas manifestó deseos de realizar cambio de nombre (76,5%) y sexo legal (76,2%).	Cambios legislativos han redundado en actitudes más positivas hacia las personas Trans en la población chilena general, al menos en un nivel declarativo. Esta situación, sin embargo, no es coherente con la experiencia de las propias personas Trans, quienes informan altos niveles de estigma y prejuicio social. Aún hay poca evidencia empírica sobre los mecanismos mediante los cuales el prejuicio sexual afecta la salud mental de dicha población
Cabieses, Bernales, Obach & Pedrero, 2016	Exponer la vulnerabilidad experimentada en Chile	Personas que viven en Chile, extranjero o no,	Entrevistas, recolección de	En el área de discriminación educacional, los casos aumentaron un 240% más que el 2013, las agresiones físicas aumentaron en un 123%, las	La población sexualmente diversa, tanto a nivel global como a nivel país, es un grupo que ha sido vulnerado a lo largo de la historia en

		que sufren de alguna especie de vulnerabilidad	Revisión de literatura, entrevistas	experiencias y análisis de datos (en el capítulo que se abarca se considera análisis de datos).	declaraciones de odio un 90% y la discriminación institucional aumentó en un 73%.	sus derechos humanos. Esta vulneración tiene un origen en la malinterpretación de términos básicos como la misma sexualidad humana y, por lo tanto, ha sido difícil la comprensión de la diversidad en este aspecto.
Melin-Cariaga & Ruiz-Cuyul, 2019	Describir la experiencia de personas Trans en atención de salud.	Personas Trans de la región de los ríos	Entrevistas, recolección de experiencias	Investigación con enfoque cualitativo por lo que no hay resultado cuantitativo.	Principal diagnóstico es la violencia transfóbica como una de las amenazas de salud más inmediatas. Las personas Trans suelen acudir a establecimientos de salud por cuadros de baja complejidad. Los/as sujetos perciben una reacción de "sorpresa" por parte de los/as funcionarios/a respecto de sus identidades y expresión Trans. En el primer contacto no se consulta por la identidad Trans o uso de nombre social.	
Valenzuela-Valenzuela & Cartes-Velásquez, 2020	Describir el trabajo de la Mesa Trans del Servicio de Salud Talcahuano	Personas de la comunidad Trans y personal de salud del servicio de salud Talcahuano	Entrevistas semiestructuradas	Investigación con enfoque cualitativo por lo que no hay resultado cuantitativo.	La atención en salud de calidad no está garantizada para las personas Trans en Chile. Se identificaron dos categorías principales, correspondientes a la "Necesidad de Despatologización y Buen Trato" y al "Diálogo y Participación Social".	
Estefo-Aguero & Paravic-Klijn, 2010	Exponer la importancia de acciones para realizar los cuidados de enfermería,	No se considera	Análisis de literatura	Investigación con enfoque cualitativo por lo que no hay resultado cuantitativo.	Uno de los desafíos de la enfermería es asumir el liderazgo en la gestión y tener habilidades de comunicación e información y conocimiento para la correcta toma de decisiones.	
MINSAL, 2010	Presentar intervenciones pertinentes, objetivos, secuencia, criterios de elegibilidad, prescripción y especificaciones.	Personas mayores de 18 años	Análisis de literatura.	Investigación con enfoque cualitativo por lo que no hay resultado cuantitativo.	Es importante formalizar procedimientos de adiestramiento para equipos de salud mental y endocrinólogos, para cuando éste sea requerido. Para estos se encuentran identificados especialistas endocrinólogo,	

					psiquiatra y urólogo con experiencia, quienes bajo una coordinación adecuada podrían facilitar el adiestramiento de otros equipos.
MINSAL, 2019	Disminuir las inequidades, brechas y barreras en la atención de salud de personas Trans	Personas Trans	Análisis de literatura, especificamente leyes y circular N° 21	Investigación con enfoque cualitativo por lo que no hay resultado cuantitativo.	Es necesario en el sector salud, ir actualizando y/o levantando nuevos protocolos que orienten el quehacer tanto de los funcionarios como de pacientes en circunstancias determinadas, protegiendo a las personas en su vulnerabilidad, promoviendo la Satisfacción Usaria.
Ministerio de Salud Argentino, 2020	Proponer lineamientos destinados a favorecer el acceso de la población Trans y travesti a una atención sanitaria integral, integrada y de calidad	Población Trans	Recolección y análisis de datos y literatura, estadísticas	El 61% de las mujeres Trans y travestis y el 51% de los varones Trans encuestados para el estudio La Revolución de las Mariposas consideran que el acceso a la salud mejoró luego de la sanción de la dicha Ley (26.743). De modo similar lo percibe el 60% de las personas encuestadas en el segundo estudio mencionado.	Los "consultorios amigables" para la población LGBTI+, en muchos casos gestionados en articulación con organizaciones sociales, constituyeron un avance sustancial en la eliminación de barreras de acceso al sistema de salud, y permitieron visibilizar temas hasta entonces no contemplados.
Rutherford, Stark, Ablona, Klassen, Higgins, Jacobsen, Draenos, Card & Jachowsky, 2021	Iluminar la salud y las características sociodemográficas de las poblaciones Trans y no binarias	Hombres Trans, personas no binarias y miembros de la comunidad indígena de dos espíritus.	Encuestas, recolección de datos e interpretación de resultados.	Trans y no binarios fueron significativamente menos propensos a informar que nunca se les había negado uno de los servicios enumerados en comparación con los participantes cisgénero (64,9% de los participantes Trans, 68,0% de los participantes no binarios y 84,2% de los participantes cisgénero). Trans también fueron significativamente más propensos a informar que se les negó PEP [profilaxis posterior a la exposición] (2,7% frente a 1,0%), vacunación contra el VPH (4,1% frente a 1,6%), terapia hormonal (15,5% frente a 0,3%) y cirugía de afirmación de género (12,2%).	Las personas Trans y no binarias experimentan desventajas significativas en comparación con los hombres de minorías sexuales cisgénero.
Reconde-Suárez & Peña-Figueroa, 2019	Identificar las regularidades teóricas	Protocolos de diversas fuentes.	Análisis de literatura	Investigación con enfoque cualitativo por lo que no hay resultado cuantitativo.	Los protocolos en la asistencia sanitaria constituyen una herramienta útil en la práctica diaria ya que contribuyen a elevar la calidad de la atención, difundir y apropiarse el

	de los protocolos de actuación de enfermería como resultado científico enfermero.				conocimiento al identificar en la literatura médica la mejor evidencia científica que den respuesta a los múltiples problemas de salud.
Aguirre Raya & Hernández Jiménez, 2014	Valorar el estado actual acerca de la construcción de protocolos de cuidados.	Protocolos de diversas fuentes.	Revisión de literatura en Scielo, Lilacs, Flisterra, Medline y Cochrane.	Investigación con enfoque cualitativo por lo que no hay resultado cuantitativo.	Los protocolos permiten normalizar la práctica asistencial, reducir la variabilidad clínica, facilitar la adopción de decisiones y mejorar la calidad de la atención.
Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2017	Aportar a la caracterización socioeconómica de la población residente en viviendas particulares con base en variables de orientación sexual e identidad de género.	Hogares que habitan las viviendas particulares que se ubican en el territorio nacional.	Encuestas, análisis y recolección de datos *pregunta de orientación sexual e identidad de género sólo en aquellos mayores de 18 años.	Aproximadamente un 2% de la población de la población es Trans. Un 45,5% se identifica como masculino y un 51,1% se identifica como femenino. Un 0,5% no sabe al momento de preguntar por su identidad.	Investigación con enfoque cuantitativo por lo que no hay resultado cualitativo.
Servicio de Salud de Talcahuano, 2015	Estandarizar el procedimiento de ingreso de las personas Trans a la atención de salud	Población Trans	Revisión de literatura	No se considera	No se considera.
Argimon & Jiménez, 2013	Explicar los distintos tipos de investigación científica que existen.	No se considera	Revisión de literatura	No se considera	El auge de la investigación clínica y de la epidemiología en los últimos 20 años se ha debido, en gran parte, al cambio de paradigma en la práctica de la medicina.

Cvetkovic-Vega, Maguiña, Soto, Lama-Valdivia & Correa López, 2021	Explicar sobre los estudios transversales dentro de la investigación científica, además de dar ejemplos de estos.	No se considera.	Revisión de literatura.	No se considera.	Los estudios observacionales transversales pueden ser de tipo descriptivos o también analíticos dependiendo del objetivo general. Este diseño es rápido, económico y permite el cálculo directo de la prevalencia de una condición.
Lopez, 2004	Educa sobre la investigación basada en evidencia, además de identificar limitaciones comunes que se encuentran en una investigación.	No se considera.	Revisión de literatura	No se considera.	Los profesionales de enfermería están enfocados hacia la consolidación de un cuerpo de conocimientos concretos que permita el continuo desarrollo de la enfermería como disciplina científica y profesión reconocida.
Ochoa, 2005	Explica el proceso de muestreo y selección de muestra en la investigación. Define conceptos básicos.	No se considera	Revisión de literatura.	No se considera	Uno de los puntos que más ha conflictado a los comunicadores es el identificar cuánto es la población y cuánto la muestra, y el determinar los criterios que serán usados para seleccionar a los componentes de la muestra. Todas las ciencias hacen uso del muestreo
<a href="#">Surduy</a> , 2007	Busca brindar conceptos sobre el análisis de información. También se ofrecen algunas características de los especialistas que laboran en esta área.	No se considera	Revisión de literatura	No se considera	Ambos métodos de investigación poseen ventajas y desventajas que los pueden hacer débiles en el desarrollo de una investigación y en los resultados de la misma. Un análisis de información, para que resulte confiable, debe combinar la investigación cuantitativa y la cualitativa.
Siurana, 2010	Expone el debate internacional sobre los principios de la bioética es uno de los más fructíferos para construir los	Distintas culturas y sus definiciones de ética.	Revisión de literatura.	No se considera.	No se considera.
	fundamentos de una bioética intercultural.				
Veiga de Cabo, De la Fuente Díez, & Zimmermann Verdejo, 2008	Expone conceptos básicos del diseño de estudios epidemiológicos en investigación en ciencias de la salud, describiendo y clasificando los estudios.	No se considera.	Revisión de literatura.	No se considera.	Los modelos de estudios que se aplican en epidemiología son diferentes, en la medida en que también lo son los objetivos que se persiguen.

## ANEXO 3: Circular N°34



MINISTERIO DE SALUD  
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES 2

CIRCULAR N° / 34 /

SANTIAGO, 13 SET. 2011

INSTRUYE SOBRE LA ATENCIÓN DE PERSONAS TRANS Y FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA DE HOSPITAL AMIGO A PERSONAS DE LA DIVERSIDAD SEXUAL EN ESTABLECIMIENTOS DE LA RED ASISTENCIAL

### I. ANTECEDENTES

La transexualidad se define como la condición humana en que la persona siente, generalmente desde la infancia, pertenecer al sexo opuesto al que sus genitales y físico indican. La transexualidad es un término comúnmente aplicable tanto para la persona que decide mediante procesos médicos modificar su físico de acuerdo a la identidad de género de la cual se siente parte, como para quien no toma tal decisión. Por tanto se entiende que la expresión "persona trans" abarca a Transgéneros y Transexuales.

Médicamente, el Trastorno de la identidad sexual "Consiste en el deseo de vivir y ser aceptado como un miembro del sexo opuesto, que suele acompañarse por sentimientos de malestar o desacuerdo con el sexo anatómico propio y de deseos de someterse a tratamiento hormonal y potencialmente quirúrgico, para hacer que su cuerpo concuerde lo más posible con el sexo preferido" (1,2).

La etiología del trastorno de identidad de género aún no ha sido aclarada. Se han descrito diversas causas: Algunas investigaciones sugieren un origen neurobiológico, otros factores psicosociales (como en la socialización del rol de género, las pérdidas tempranas en la infancia o factores de la personalidad) y estudios recientes señalan una posible participación genética en el origen de este problema de salud.

En este contexto se describen dos situaciones:

**TRANS FEMENINAS:** personas que biológicamente tienen un cuerpo de hombre y que se visten, sienten y actúan como mujeres

**TRANS MASCULINOS:** personas que biológicamente tienen un cuerpo de mujer y que se visten, sienten y actúan como hombres.

**En ambos casos puede existir transformación parcial o total del cuerpo por acomodaciones farmacológicas hormonales e incluso quirúrgicas<sup>1</sup>.**

<sup>1</sup> Transformación parcial: determinada por el uso de hormonas, implantes mamarios (transfemeninas), mastectomías (transmasculinos). Transformación total: determinada por el uso de hormonas y cirugía de reasignación sexual (genital).

## II. ATENCIÓN DE SALUD Y TRANSEXUALIDAD

La escasa información respecto de las personas que están vivenciando la transexualidad en el país, el contexto social desfavorable basado en el prejuicio, discriminación y violencia se conjugan para no facilitar el acceso oportuno a la atención de salud.

El miedo a las agresiones y burlas, la frecuente ausencia de lazos familiares de apoyo, la constante sensación de inseguridad y la autopercepción de ser personas no deseadas hacen que desarrollen estrategias de interacción y comunicación propias: La familia de origen muchas veces es reemplazada por el grupo de pares, el amor y la búsqueda de afecto es reemplazada por relaciones de intercambio (en muchos casos en el contexto del comercio sexual), la seguridad social formal es reemplazada por la generación de grupos cerrados y la autodefensa.

De la misma manera, la búsqueda de la transformación corporal es habitualmente canalizada a través de acciones de automutilación o autoadministración de sustancias, al ver dificultado su acceso a los Servicios de Salud ya sea por un entorno discriminador, o por falta de información. Este hecho genera que las personas trans se encuentren permanentemente en situaciones de extrema vulnerabilidad, con resultado de daños serios a la salud.

En este contexto y considerando el enfoque de equidad en salud, los derechos humanos y los derechos ciudadanos, este Ministerio instruye las siguientes medidas a seguir por los establecimientos asistenciales, como una forma de disminuir las dificultades de acceso de estas personas a una atención de salud integral, en sentido de la permanente búsqueda de la equidad.

### 1. Identificación de la persona

Los establecimientos de la red asistencial que brinden atención de salud a una persona trans, en sus distintas modalidades y especialidades, deben considerar, en lo posible, el uso del nombre social con el cual dicha persona se identifica (independiente del nombre legal).

En consecuencia, se espera que el nombre social sea usado durante el trato y la atención, así como también en los diversos registros destinados a la identificación social de la persona.

Para lo anterior, se solicita que cada Jefatura, difunda y oriente a los profesionales de su equipo, respecto de esta medida.

## 2. Registros en ficha clínica

Todos los registros derivados de la atención de salud deben contemplar en primer lugar el nombre legal de la persona (consignado en el carnet de identidad) y en segundo lugar el nombre social con el cual dicha persona se identifica. Esto aplica tanto para la ficha clínica como para la solicitud de exámenes, procedimientos, prescripción de medicamentos y brazaletes de identificación. Se insiste en que la identificación verbal debe ser a través de su nombre social.

## 3. Hospitalización

Al corresponder atención en establecimientos cerrados, el equipo de salud debe considerar la hospitalización en sector hombres, mujeres o camas de aislamiento según el aspecto externo de la persona sujeta de ser hospitalizada y de la propia disponibilidad del establecimiento.

Lo anterior, en la medida que no afecte la atención general en la sala, y que existan los recursos necesarios disponibles

En aquellos casos, en los cuales la hospitalización se realice en Unidades Críticas, en especial, y en Servicios clínicos en general, la información sobre el estado de salud puede ser entregada a personas cercanas no familiares (pareja o quien determine el paciente, en caso que sea posible). De la misma manera se aplicarán las orientaciones generales de visita para el acompañamiento diurno y nocturno, orientación al alta y demás medidas de la "Estrategia de Hospital Amigo" que corresponde.

A contar de la fecha de recepción de esta circular, entrará en vigencia la implementación de las medidas descritas.

Se anexa información bibliográfica de consulta.

Sin otro particular y solicitando, dar la más amplia difusión e implementación a los contenidos de esta Circular,

Saluda atentamente



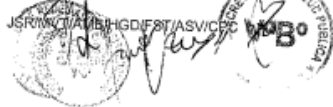
DR. JORGE DIAZ ANAIZ  
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA



DR. LUIS CASTILLO FUENZALIDA  
SUBSECRETARIO DE REDES SISTENCIALES

### Distribución:

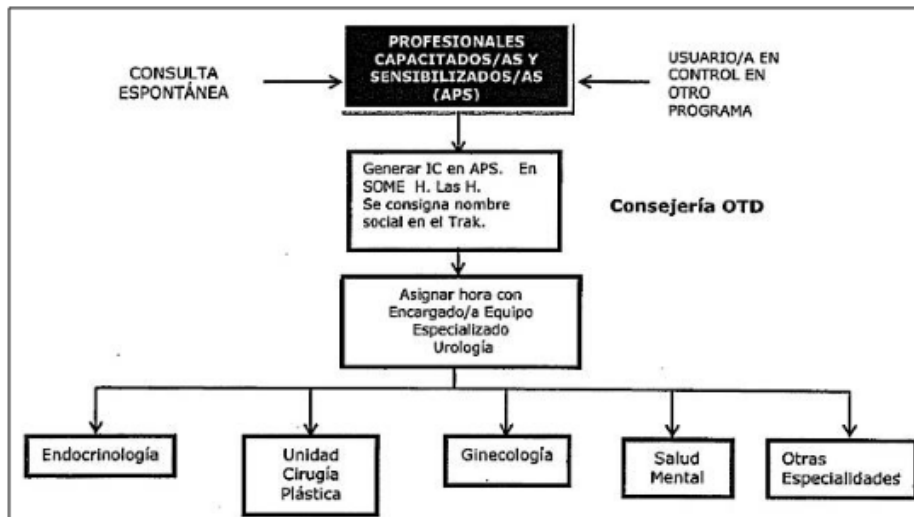
- SERVICIOS DE SALUD
- SEREMIS DE SALUD
- SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
- SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
- DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
- DIVISIÓN DE GESTIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
- DEPARTAMENTO DE ASESORÍA JURÍDICA
- DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA E ITS
- OF DE PARTES/



## ANEXO : BIBLIOGRAFIA

- (1) International Classification of Diseases (CIE 10)
- (2) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV
- (3) Landén M et al. Prevalence, incidence and sex ratio of transsexualism. Acta Psychiatrica Scandinavica, 1996; 93: 221-223.
- (4) Roberts JE, Gotlib IH. Lifetime episodes of dysphoria: gender, early childhood loss and personality. British J. Clinical Psychology, 1997; 36: 195-208.
- (5) Davenport CW. A follow-up study of 10 feminine boys. Archives of Sexual Behaviour, 1986 Dec; 15 (6): 511-517.
- (6) Green R, Keverne EB. The disparate maternal aunt-uncle ratio in male transsexuals: an explanation invoking genomic imprinting. J. of Theoretical Biology, 2000 Jan; 202 (1): 55-63.
- (7) Declaración Derechos Humanos, Orientación Sexual e Identidad de Género, ONU. 2009
- (8) Borgogno, Ignacio, la Transfobia en America Latina y El Caribe. Redlactrans. Disponible en <http://www.redlactrans.org.ar/DOCUMENTOS.htm>
- (9) Ministerio de Salud, "Vía Clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género", Minsal, 2010.

**ANEXO 4:** Fuente: Protocolo de atención y derivación para usuarios/as Trans del Servicio de Salud Talcahuano, 2015.



## ANEXO 5: Instrumento de recolección de datos

### Conocimientos de los profesionales de enfermería de la Región Metropolitana respecto al uso de protocolos de atención inclusiva a personas Trans

Hola! Somos estudiantes de enfermería de 4to año en este formulario se expondrá nuestro consentimiento informado, luego de aceptar o no ser parte de nuestra investigación se realizarán preguntas que ayudarán a la recolección de datos de nuestro estudio que busca cuantificar el nivel de conocimientos del profesional de enfermería con respecto a la atención de las personas Trans.

#### Consentimiento Informado

Esta investigación es llevada a cabo por las estudiantes de enfermería de cuarto año de la Universidad del Desarrollo, Daniela Ocampo, Constanza Zapata, Vieruzka Videla, Natalia Maldonado y Ayleen Solar en conjunto con el tutor Wilson Alborno. La finalidad del estudio es poder conocer el nivel de conocimientos del personal de enfermería al momento de atender a personas Trans para esto se definió como objetivo general: *"Describir el nivel de conocimientos del profesional de enfermería respecto al uso de protocolos de atención de salud a las personas de la comunidad Trans."*, también se definieron los siguientes objetivos específicos: definir los protocolos de atención que utilizan los profesionales de enfermería sobre la comunidad Trans; conocer cuáles son los motivos de consulta de la comunidad Trans según los profesionales de enfermería; e identificar el conocimiento que tienen los profesionales de enfermería sobre la atención inclusiva.

Este estudio se ejecutará vía online a todos los profesionales de enfermería de la Región Metropolitana a los que se logre llegar, independiente de su servicio de trabajo en la red pública o privada. En esta oportunidad, se realizará una única encuesta vía Google Forms, la cual consta de 24 preguntas con un tiempo estimado de 8 minutos por entrevistado.

El beneficio de esta investigación será poder rescatar las opiniones respecto a la atención inclusiva, siendo esto de gran importancia ya que la mayor cantidad de estudios que existe del tema tiene un enfoque más bien teórico y no práctico. Se otorgará material informativo a aquellos que lo deseen, con la temática tratada en la investigación, esta también se difundirá por redes sociales. Con respecto a los riesgos de la investigación, el profesional de enfermería podría perder su tiempo libre al momento de responder la encuesta. No existen costos asociados a la participación de esta investigación.

Su participación en este estudio es totalmente VOLUNTARIA y AUTÓNOMA a lo largo de toda la investigación. Asimismo, puede retirarse de la investigación si lo desea en cualquier momento y no será juzgado, desde ya agradecemos su tiempo.

Aprobación: Este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética Científico de Pre-Grado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo (CEC PG).

En caso de tener dudas o necesitar información, contactarse con el investigador Daniela Ocampo Varela via mail a [docampov@udd.cl](mailto:docampov@udd.cl), al teléfono de la Secretaría de la carrera de Enfermería UDD +56 223279310, y/o al Comité de Ética Científico de Pre-Grado UDD Sra. Alejandra Valdés al email [avaldesv@udd.cl](mailto:avaldesv@udd.cl).

Reconocimiento del Participante en la investigación:

- He leído y he entendido la información escrita en este formulario de Consentimiento Informado del proyecto Conocimientos de los profesionales de enfermería de la Región Metropolitana respecto al uso de protocolos de atención inclusiva a personas Trans.
- Entiendo que mis respuestas serán confidenciales.
- Consiento en el uso y divulgación de la información del estudio según lo que se describió en este formulario.
- Entiendo que puedo retirar y/o rechazar mi participación en este estudio en cualquier momento.

¿Está dispuesto a responder esta encuesta, según los objetivos que persigue esta investigación y entendiendo que esta información se ocupará de forma anónima y confidencial? \*

- Sí
- No

Confirmación grupo objetivo.

¿Eres profesional de enfermería y trabajas actualmente en la RM? (No se incluye estudiantes de enfermería, TENS, auxiliares) \*

- Sí
- No

### Preguntas demográficas

Estas preguntas van destinadas a conocer las características principales de los participantes de la investigación.

¿Cuál es su identidad de género? \*

- Hombre Trans
- Mujer Trans
- Hombre Cis
- Mujer Cis
- Persona no binaria
- No definido
- Prefiero no decirlo
- Otro: \_\_\_\_\_

¿Cual es su edad? \*

- Entre 20 y 25 años
- Entre 26 y 30 años
- Entre 31 y 40 años
- Entre 41 y 50 años
- Entre 51 y 60 años
- Mayor de 60 años

¿Cuál es su nivel educativo? \*

- Profesional
- Magister
- Doctorado
- Profesional + especialidad
- Prefiero no decirlo
- Otro: \_\_\_\_\_

¿Cual es su Nivel Socioeconómico? \*

- Nivel socioeconómico bajo
- Nivel socioeconómico medio
- Nivel socioeconómico alto
- No lo sé
- Prefiero no decirlo

¿Cuántos años de experiencia laboral tiene? \*

- Entre 0 y 5
- Entre 6 y 10
- Entre 11 y 20
- Más de 20 años

Preguntas para identificar el nivel de conocimientos respecto a la atención de la comunidad Trans

¿Durante su formación profesional/universitaria recibió clases o charlas sobre la atención \* de los pacientes Trans?

- Si
- No
- Tal vez, no lo recuerdo

Si su respuesta anterior fue "NO" ¿Le hubiese gustado o le gustaría recibir educación sobre la atención a la comunidad Trans?

- Si
- No
- Tal vez

¿Sabe qué significa el concepto de "identidad de género"? \*

- Si
- No
- No del todo

Seleccione cuál opción es para usted la mejor definición de identidad de género \*

- Percepción personal que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a su género, puede o no coincidir con el sexo asignado al nacer
- La identidad de género corresponde al sexo con el que una persona nace.
- Cuando el sexo asignado en el nacimiento corresponde a la percepción propia de un individuo.
- Otro: \_\_\_\_\_

¿Sabe a que hace referencia el término Trans? \*

- Sí
- No
- No del todo

Seleccione cual opción es para usted la mejor definición del concepto Trans \*

- Personas cuya identidad de género no corresponde con el sexo biológico asignado al nacer
- Personas que tiene dos sexos, es decir, es hombre y mujer
- Persona homosexual (gay / lesbiana)
- Otro: \_\_\_\_\_

¿Alguna vez ha tenido la oportunidad de atender a una persona Trans? \*

- Sí
- No
- No lo se
- No recuerdo

Según usted, ¿a que área de atención acuden más frecuentemente las personas Trans? \*

- Urgencias
- Obstetricia
- Médico-Quirúrgico
- Comunitaria
- Pediatría
- No lo sé
- Otro: \_\_\_\_\_

¿Cuáles son, según usted, los principales motivos de consulta de las personas Trans?

Tu respuesta \_\_\_\_\_

¿Conoce lo que es la circular número 21 para la atención de personas Trans? \*

- Sí
- No
- No del todo

¿Conoce lo que es la circular número 34 para la atención de personas Trans? \*

- Sí
- No
- No del todo

¿Conoce de que trata la "Vía Clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género" ? \*

- Sí
- No
- No del todo

¿Conoce de que trata el "Protocolo de atención y derivación para usuarios/as Trans" del hospital las Higueras de Talcahuano?

- Sí
- No
- No del todo

## **ANEXO 6: Consentimiento informado y confirmación de participación.**

### **Consentimiento Informado**

Esta investigación es llevada a cabo por las estudiantes de enfermería de cuarto año de la Universidad del Desarrollo, Daniela Ocampo, Vieruzka Videla y Natalia Maldonado en conjunto con el tutor Wilson Albornoz. La finalidad del estudio es poder conocer el nivel de conocimientos del personal de enfermería al momento de atender a personas Trans para esto se definió como objetivo general: "Describir el nivel de conocimientos del profesional de enfermería respecto al uso de protocolos de atención de salud a las personas de la comunidad Trans.", también se definieron los siguientes objetivos específicos: definir los protocolos de atención que utilizan los profesionales de enfermería sobre la comunidad Trans; conocer cuáles son los motivos de consulta de la comunidad Trans según los profesionales de enfermería; e identificar el conocimiento que tienen los profesionales de enfermería sobre la atención inclusiva.

Este estudio se ejecutará vía online a todos los profesionales de enfermería de la Región Metropolitana a los que se logre llegar, independiente de su servicio de trabajo en la red pública o privada. En esta oportunidad, se realizará una única encuesta vía Google Forms, la cual consta de 24 preguntas con un tiempo estimado de 8 minutos por entrevistado.

El beneficio de esta investigación será poder rescatar las opiniones respecto a la atención inclusiva, siendo esto de gran importancia ya que la mayor cantidad de estudios que existe del tema tiene un enfoque más bien teórico y no práctico. Se otorgará material informativo a aquellos que lo deseen, con la temática tratada en la investigación, esta también se difundirá por redes sociales. Con respecto a los riesgos de la investigación, el profesional de enfermería podría perder su tiempo libre al momento de responder la encuesta. No existen costos asociados a la participación de esta investigación.

Su participación en este estudio es totalmente VOLUNTARIA y AUTÓNOMA a lo largo de toda la investigación. Asimismo, puede retirarse de la investigación si lo desea en cualquier momento y no será juzgado, desde ya agradecemos su tiempo.

Aprobación: Este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética Científico de Pre-Grado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo (CEC PG).

En caso de tener dudas o necesitar información, contactarse con el investigador Daniela Ocampo Varela vía mail a [docampov@udd.cl](mailto:docampov@udd.cl), al teléfono de la Secretaría de la carrera de Enfermería UDD +56 223279310, y/o al Comité de Ética Científico de Pre-Grado UDD Sra. Alejandra Valdés al email [avaldesv@udd.cl](mailto:avaldesv@udd.cl)

Reconocimiento del Participante en la investigación:

- He leído y he entendido la información escrita en este formulario de Consentimiento Informado del proyecto Conocimientos de los profesionales de enfermería de la Región Metropolitana respecto al uso de protocolos de atención inclusiva a personas Trans.
- Entiendo que mis respuestas serán confidenciales.
- Consiento en el uso y divulgación de la información del estudio según lo que se describió en este formulario.

Entiendo que puedo retirar y/o rechazar mi participación en este estudio en cualquier momento.

## ANEXO 7: Comentarios de expertos para la validación del instrumento.

### 1. Sugerencias realizadas por María Alejandra Rojas Flores, Profesora de Historia Universidad de Valparaíso.

ASPECTOS GENERALES		SI	NO
EL INSTRUMENTO CONTIENE INSTRUCCIONES CLARAS Y PRECISAS PARA RESPONDER EL CUESTIONARIO		X	
LAS PREGUNTAS PERMITEN EL LOGRO DEL OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN		X	
LAS PREGUNTAS ESTÁN DISTRIBUIDOS EN FORMA LÓGICA Y SECUENCIAL		X	
EL NÚMERO DE ITEMS ES SUFICIENTE PARA RECOGER LA INFORMACIÓN. EN CASO DE SER NEGATIVA SU RESPUESTA, SUGIERA LOS ITEMS A AÑADIR			X
VALIDEZ			
APLICABLE	NO APLICABLE	Observaciones:	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS INSTRUCCIONES:X			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Me parece que es <b>imprescindible</b> modificar la pregunta 1 para que se adapté a estándares de buen trato, empatía e inclusividad hacia la comunidad trans.</li> <li>• Creo que sería <b>recomendable</b> agregar una pregunta en relación con la experiencia de las/os profesionales atendiendo a personas trans en su trabajo: ¿Han tenido estos/as profesionales experiencia de atención a personas trans?</li> <li>• Creo que sería <b>recomendable</b> unificar las preguntas con un sistema de lenguaje lo más neutro posible, que considere a hombres, mujeres y personas no binarias... Podrían intentar redactar las preguntas en género neutro, hablando, por ejemplo, de "personas trans". No creo que sea algo imprescindible, pero haciendo una investigación que toca temas de género e identidad, podría aportar mayor inclusividad a su investigación.</li> <li>• Creo que sería <b>recomendable</b> unificar</li> </ul>			

### 2. Sugerencias realizadas por Bastián Esteban Maldonado Villanueva, Abogado Universidad Alberto Hurtado.

ASPECTOS GENERALES		SI	NO
EL INSTRUMENTO CONTIENE INSTRUCCIONES CLARAS Y PRECISAS PARA RESPONDER EL CUESTIONARIO		X	
LAS PREGUNTAS PERMITEN EL LOGRO DEL OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN		X	
LAS PREGUNTAS ESTÁN DISTRIBUIDOS EN FORMA LÓGICA Y SECUENCIAL		X	
EL NÚMERO DE ITEMS ES SUFICIENTE PARA RECOGER LA INFORMACIÓN. EN CASO DE SER NEGATIVA SU RESPUESTA, SUGIERA LOS ITEMS A AÑADIR		X	
VALIDEZ			
APLICABLE	X	NO APLICABLE	Observaciones:
APLICABLE ATENDIENDO A LAS INSTRUCCIONES:			
<p>Como mencione en los comentarios realizados en las preguntas, puede ocurrir en algunas preguntas que las definiciones que se dan pueden hacer que la respuesta correcta sea obvia, por lo que unx enfermerx puede marcar la alternativa correcta sin pensar que eso es lo que elle entiende por tal.</p> <p>Sugiero reajustar las respuestas para que estas no sean tan obvias.</p>			

## ANEXO 8: Aprobación del comité de ética.

FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO – CLINICA ALEMANA  
CENTRO DE BIOÉTICA  
COMITE DE ETICA CIENTIFICO DE PRE-GRADO

### ACTA DE APROBACION

PG\_91 -2022

Santiago, 27 de enero de 2023

Autores responsables: Natalia Maldonado Godoy, Daniela Ocampo Varela, Ayleen Solar Carrasco, Vieruzka Videla Herrera, Constanza Zapata Vargas.

Tutor: Wilson Albornoz

**Institución: Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.**

Los siguientes documentos han sido analizados a la luz de los postulados de la declaración de Helsinki, de la Guía Internacional de Ética para la Investigación Biomédica que involucra sujetos humanos CIOMS 2016, y de las Guías de Buena Práctica Clínica de ICH 1996:

- 1) Proyecto de Investigación: "Conocimiento y aptitudes de los profesionales de enfermería de la región metropolitana (RM) respecto al uso de protocolos de atención inclusiva para la comunidad trans".
- 2) Currículum vitae de las investigadoras y su Tutor.
- 3) Compromiso de Tutor y colaborador directo de la investigación.
- 4) Consentimiento Informado
- 5) Material que se utilizará como, por ejemplo: encuestas, métodos de reclutamiento de participantes, material que se entregará a los participantes, entre otros

Link:

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe3tM0ulm9l97QNewIic7HZX7a4eSIw\\_cMeQGx\\_zYfadSQpSA/viewform?usp=sharing](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe3tM0ulm9l97QNewIic7HZX7a4eSIw_cMeQGx_zYfadSQpSA/viewform?usp=sharing)

Sobre la base de esta información, el Comité se ha pronunciado de la siguiente manera sobre los siguientes aspectos éticos:

- Justificación Social: aportar al conocimiento cuantificando el nivel de conocimientos que presentan los profesionales de enfermería con respecto al uso de protocolos de atención a personas Trans y con ello reducir las brechas en este ámbito.
- Evaluación riesgo/beneficio: no superiores al mínimo.

- Existe protección a los participantes en cuanto a:
  - a. Población vulnerable.
  - b. Libertad para participar.
  - c. Confidencialidad.
  - d. Cobertura de costos del estudio.
  - e. Cobertura de eventuales eventos adversos serios.

Por lo tanto, el Comité de Ética considera que el estudio está bien justificado, que no hay objeciones para la realización del estudio propuesto y por ende otorga su aprobación.

Conjuntamente, el comité recuerda al investigador que debe:

- Utilizar el formulario de consentimiento informado aprobado por el comité.
- Reportar los eventos adversos serios en un plazo inferior a 48 horas de ocurrido.
- Entregar oportunamente las enmiendas que se deseen incorporar al protocolo.
- Entregar un informe con los resultados, una vez finalizado el proyecto o en caso de suspensión anticipada.



Sra. Alejandra Valdés V.  
 Presidenta  
 Comité de Ética Científico de Pre-Grado  
 Facultad de Medicina Clínica Alemana  
 Universidad del Desarrollo

Integrantes del CEC Pre-Grado:

- Sra. Marcela Aravena
- Dra. María Laura Aued
- Sr. Ricardo Castillo
- Dr. Sebastián Godoy
- Sr. Marcelo Lizana
- Sra. Fabiola Marín
- Sra. Bárbara Muñoz
- Sra. Alejandra Valdés
- Sra. Camila Zancheta

## **ANEXO 9:** Autoevaluación del grupo

Dentro de las transformaciones más importantes que se realizaron durante el proyecto de investigación trabajo fue el cambio de enfoque que se tenía en un comienzo de la investigación, ya que, en un principio el enfoque iba dirigido en la experiencia de la atención en salud desde el punto de vista de la comunidad Trans. Sin embargo, se concluyó que tenía mayor viabilidad enfocarse en los profesionales de la salud debido a que la recolección de datos es relevante para la formación académica-profesional de las alumnas. También se decidió dirigir el enfoque hacia los profesionales de Enfermería y no a todo el personal de la salud, ya que, de esta manera se tenía a una población más concreta y cercana a las estudiantes. Otro de los cambios importantes fueron los asociados al instrumento de recolección de datos, estas modificaciones se realizaron en base a las sugerencias de profesionales en tema. Por último, el cambio más frecuente fue la creación de un nuevo título, ya que, los anteriores eran poco llamativo para la audiencia.

Dentro de las fortalezas del equipo se encuentra la capacidad de búsqueda de bibliografía de calidad, ya que, se utilizó una gran cantidad de artículos y bases de datos de alta confiabilidad con documentos de gran utilidad para la investigación. También, destaca la proactividad y el compromiso que el grupo tomó con el trabajo, refiriéndose en todo momento con respeto y seriedad que corresponde. El grupo en general tiene como gran fortaleza la capacidad de organización, distribuyendo el trabajo de forma eficaz entre los integrantes para lograr un avance productivo. Finalmente, un punto positivo del equipo es la responsabilidad en las entregas ya que todas fueron en el tiempo adecuado.

Con respecto a las debilidades del grupo, está la falta de capacidad de sintetizar información relevante, viéndose directamente reflejado este punto en las presentaciones. Asimismo, el equipo suele estresarse con facilidad generando un auto sabotaje, en donde se duda mucho del trabajo que se está realizando, provocando que el grupo se encuentre más irritable con facilidad.

Por último, dentro de los aspectos a mejorar para futuros trabajos, está la capacidad de sintetizar la información de mayor relevancia al momento de exponerla presencialmente. También, se espera poder mejorar la disponibilidad de cada integrante a tener mayor flexibilidad con respecto a las ideas que se proponen y no centrarse solo en sus ideas para que así el trabajo fluya con naturalidad y haya más enriquecimiento de opiniones. Finalmente se espera que como grupo se gane mayor confianza con el trabajo realizado.

