

Artículos de Investigación

Percepción de la atención de salud de personas transgénero en profesionales médicos y médicas del norte de Chile

Perception of transgender health care among physicians in northern Chile

Dr. Antonio Zapata Pizarro ^{1,2}, Cristina Mueña Bugueño ², Susana Quiroz Nilo ², Dr. Juan Alvarado Villarroel ³, Dr. Francisco Leppes Jenkis ³, Dr. Javier Villalón Friedrich ⁴, Dr. Diego Pastén Ahumada ⁵.

¹ Profesor Asociado. Facultad de Medicina. Universidad de Antofagasta. Chile.

² Unidad de Incongruencia de Género. Hospital Regional de Antofagasta. Chile.

³ Facultad de Medicina. Universidad de Antofagasta. Chile.

⁴ Médico. Hospital de Taltal. Chile

⁵ Médico. Hospital de Tocopilla. Chile.

Correspondencia: Dr. Antonio Zapata Pizarro, amzapatap@gmail.com.

RESUMEN

La demanda de atención de salud en personas transgénero está creciendo. Existe escasa información del conocimiento de los médicos sobre el trato en la atención sanitaria de estas personas y sus necesidades. Se realizó una encuesta a médicos (as) en Chile sobre su oportunidad de atención a estas personas, su conocimiento sobre las normativas de trato a esta población y percepción sobre acceso a tratamientos de readecuación sexual.

De 123 encuestados, edad promedio 41 años, 56% había atendido a alguna persona transgénero, 4,3% manifestó rechazo u odio en esa atención, 84% nunca tuvo alguna formación respecto al tema en su formación universitaria, 96% se mostró interesado en recibir información respecto al tema, 77% desconoce la existencia de normativas de trato a estas personas, 18% rechaza gasto de salud en apoyo a su proceso de readecuación sexual, 14% no usaría el nombre social en el trato con estos pacientes y 10% hospitalizaría a un paciente transgénero según su sexo biológico y no según su sexo sentido. 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, en su proceso de reasignación de sexo hormonal y/o quirúrgica.

Palabras claves: transgender persons; gender identity; education, medical; health services for transgender persons.

ABSTRACT

The demand for health care in transgender people is growing. There is poor information on physician knowledge about the treatment of these people and their needs. A survey was conducted to physician in Chile about their opportunity to care for these people, their knowledge about the rules of treatment of this population, and their perception of access to sexual rehabilitation treatments. 123 respondents, average age 41 years, 56% had attended some transgender people, 4.3% expressed rejection or hatred in that attention, 84% never had any training on the subject in their university education, 96% were interested in receiving information on the subject, 77% are unaware of the existence of treatment regulations for these people, 18% reject health spending in support of their sexual rehabilitation process, 14% would not use the social name in dealing with these patients and 10% would hospitalize a transgender patient according to their biological sex and not according to their felt sex. Physician in Chile receive poor training regarding the treatment and health needs of the transgender population, but are interested in being given information on the subject. The majority are in favor of transgender people having the opportunity to receive medical support in public health care, in their process of reassignment of hormonal and / or surgical sex.

Keywords: transgender persons; gender identity; education, medical; health services for transgender persons.

INTRODUCCIÓN

Sexo y género son términos cercanos, aunque distintos respecto a la corporalidad e identidad del individuo. El sexo responde a determinantes biológicas del individuo (sexo cromosómico o genotípico, sexo anatómico o fenotípico), a diferencia del género, que responde a la experiencia personal interna de sentirse masculino, femenina o androgéno, según el contexto cultural en que se interpreten estas experiencias, la orientación sexual hace referencia hacia quien es objeto de atracción sexoafectiva (homosexual, heterosexual, bisexual, asexual, etc). El término transgénero hace referencia a personas cuya identidad y/o expresión de género no se corresponde con el sexo asignado al nacer, y persona transexual es utilizado para las personas transgénero que se han sometido a algún tipo de tratamiento quirúrgico de reafirmación del sexo sentido por la persona ¹. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2018, retiró el término “transexualidad” de la lista de enfermedades de la salud mental, y lo reemplazo por el término “incongruencia de género”, que fue incluido en la lista de “Condiciones Relacionadas con la Salud Sexual”, que corresponden a variaciones de la sexualidad no patológicas ².

La demanda de atención en salud de la población transgénero va en aumento en Chile y el mundo, tanto

por problemas de salud comunes de la población general, como por solicitud de apoyo médico y quirúrgico en el proceso de transición hacia el sexo sentido por la persona ³. El Ministerio de Salud en Chile (MINSAL) ha desarrollado distintas orientaciones y guías de atención hacia este grupo de pacientes, con el fin de resguardar una atención respetuosa de la identidad y expresión de género de cada persona y un trato digno. La circular 34 (año 2011) ⁴) y 21 (año 2012) ⁵), emitidas por el MINSAL, indican que las personas transgéneros deben ser llamadas en el trato con su nombre social, y en los registros clínicos se debe usar tanto su nombre registral y/o legal, como social, en el caso de que estas personas no hayan realizado los trámites legales de cambio de nombre y sexo.

No existen estudios en Chile que evalúen la sensibilidad que tiene el personal de salud cuando se enfrenta a la atención de personas transgénero, ni su impresión respecto a la solicitud de apoyo en los procesos de reafirmación de sexo tanto hormonales como quirúrgicos. El presente estudio busca explorar el conocimiento por parte de profesionales médicos y médicas sobre la atención en salud y el acceso a tratamiento hormonal en personas transgéneros en centros de salud en Chile, y su conocimiento sobre las normativas existentes del trato a estos pacientes.

METODOLOGÍA

Se diseñó por los autores una encuesta ad hoc, la cual fue sometida a una prueba piloto con 10 profesionales de la salud. Una vez corregida la encuesta, se aplicó a médicos (as) de 4 ciudades en el norte de Chile (Mejillones, Tocopilla, Taltal y Antofagasta), se evaluó su oportunidad de atención de personas transgénero en su práctica clínica, si estos profesionales habían recibido algún tipo de educación respecto a la atención de salud de personas transgénero, conocimiento de las circulares 21 y 34 respecto al trato de estos pacientes en los centros de salud ambulatorios y hospitalarios, y su registro nominal en las fichas clínicas y documentos médicos. Además, se consultó su percepción respecto al acceso a tratamiento hormonal de personas transgénero mayores y menores de edad.

Se estimó un universo de 168 médicos(as) en la suma de los cuatro centros de salud pública con atención ambulatoria en donde se realizó la encuesta (primaria y secundaria en Taltal, Mejillones y Tocopilla; y terciaria en Antofagasta), y se calculó un tamaño muestral de 118 personas con un intervalo de confianza de 95% y un margen de error de 5%. Las encuestas fueron realizadas por escrito, en forma anónima, previo consentimiento informado de los encuestados, en distintos centros de salud de las ciudades mencionadas. El estudio fue evaluado y autorizado por el comité de ética de la Universidad de Antofagasta.

RESULTADOS

Se lograron 123 encuestados, con un promedio de edad de 41 años, con un rango etáreo de 26 a 55 años, 56% fueron mujeres, 75% fueron médicos generales. De los encuestados (as), 56% había atendido a alguna persona transgénero en su práctica profesional (Gráfico 1). 95,6% afirmó apoyo o empatía a estos pacientes, mientras 4,3% afirmó rechazo u odio en esa atención. 84% de los y las profesionales no ha tenido durante su proceso de formación universitaria alguna clase o charla sobre el manejo de un paciente transgénero, 96% consideró importante recibir información sobre este tema. 14% de los profesionales trataría a las personas con su nombre registral y/o legal y no con su nombre social en la

atención de salud. En el caso de una persona transgénero femenino (persona con sexo biológico masculino, pero identidad de género femenina, 10% lo hospitalizaría en el sector de hombres. Una gran mayoría (77%) desconoce la existencia de las circulares 21 y 34 del Ministerio de salud de Chile sobre el trato a personas transgéneros en los centros de salud (Gráfico 2), y un 18% no está de acuerdo con el uso de recursos de la salud pública para la atención en la transición de un género a otro (Gráfico 3). 12% de los encuestados no apoya el tratamiento hormonal en menores de edad.

DISCUSIÓN

No existen estudios que determinen el número de personas transgéneros en los países latinoamericanos. En EEUU se estima que cerca del 0,5% de la población se considera a sí misma como transgénero^{6,7}, sin embargo, es probable que esta cifra esté subestimando el volumen real de personas transgénero. Si hacemos una extrapolación de estos datos a Chile en relación a su último censo, habrían más de 80.000 personas transgéneros y cada año existirían cerca de 30 nuevas personas transgénero que podrían demandar asistencia sanitaria⁸. En Chile y Latinoamérica existe escasa información respecto de las características y necesidades en salud de la población transgénero y su acceso a la atención sanitaria. En Argentina un estudio mostró que el 41% de las personas transgénero evitaba asistir a los centros de salud por miedo a ser discriminado (a) y ridiculizado (a), lo que se redujo a un 5% después de la promulgación de la ley de identidad de género en ese país⁹. En Chile, en Diciembre del 2018 se promulgó la ley 21120 de Identidad de Género, que reconoce y garantiza el derecho a la identidad de género, y garantiza la facultad de toda persona cuya identidad de género no coincida con su sexo y nombre registral, de solicitar su rectificación, sin embargo, esta no entró en vigencia hasta Diciembre del 2019¹⁰.

En la formación académica universitaria de los profesionales de la salud en Chile no existe una instancia formal de enseñanza en el trato y necesidades de estas personas, lo que puede llevar a trato discriminatorio y atención sanitaria deficiente, por desconocimiento de problemas de salud específicos de estas personas. Es importante

destacar que estudios de Barrientos y Col (2016)¹¹, y la encuesta T (2017)¹², muestran que en Chile esta población sufre altos niveles de depresión, ideación suicida, y alto riesgo de sufrir violencia física y/o psicológica.

En nuestro estudio, más de la mitad de los encuestados habían tenido oportunidad de atender en su práctica clínica a pacientes transgénero, teniendo su mayoría apoyo o empatía con ellos, además de interés en tener mayor información respecto al tema. Estos resultados son relevantes, considerando la apertura que ha habido en Chile y el mundo en las últimas décadas respecto a la incorporación de las personas transgéneros a la vida en sociedad y respeto a sus demandas. Es importante analizar el promedio de edad de los encuestados (41 años), lo que podría influir en la mayor sensibilidad con el tema.

En Chile, el Ministerio de Salud ha emitido documentos que guían a los profesionales en el trato en la atención de salud de estas personas. La circular 34 (año 2011)⁴ y 21 (año 2012)⁵, mencionan que en los centros de salud las personas transgéneros deben ser llamadas con el nombre social con el que la persona se identifica, tanto en el trato verbal y atención, así como también en los registros clínicos (ficha clínica, brazaletes de identificación, solicitud de exámenes, etc.) deben aparecer tanto en nombre registral y/o legal como el nombre social. La circular 34 agrega que, en caso de hospitalización, el/la paciente debe ser hospitalizado/da según el aspecto externo que presente, o bien en habitaciones individuales según la disponibilidad del establecimiento. También se aclara que la entrega de información sobre el estado de salud de la persona puede ser dada a personas cercanas no familiares, en consideración a que las personas transgéneros son frecuentemente excluidas de sus familias de origen y/o biológicas, y es frecuente que las personas transgénero creen redes de apoyo, como amigos (as) y parejas. En nuestro estudio, un 77% de los (as) encuestados (a), desconoce la existencia de estas circulares, lo que resalta la necesidad de educar a los profesionales de la salud respecto a estos documentos que buscan guiar una atención digna, empática y respetuosa de estas personas, y llaman a generar espacios en la formación de pregrado de medicina la incorporación de información sobre las

necesidades de salud y trato de este tipo de pacientes, considerando que el 85% de nuestra muestra nunca recibió alguna educación respecto a la población transgénero.

Un quinto de los encuestados rechaza que se gasten recursos de salud pública en tratamiento de reafirmación hormonal y/o quirúrgica en estas personas. Si bien desde el 2018 la “incongruencia de género” (antes denominada transexualidad), fue eliminada de la categoría de enfermedades por la Organización Mundial de la Salud, y actualmente la califica dentro del grupo de variaciones de la salud sexual, este grupo tiene necesidades de salud propias¹³. Existe evidencia de que los tratamientos médicos y quirúrgicos de tránsito hacia el sexo sentido por el paciente, logran mejoría hasta un 78% de sus síntomas psicológicos, mejoría en su función sexual en el 72% de los casos y 80% de las personas logran inserción a la vida laboral y calidad de vida^{14,15}, por lo que más allá de la percepción errada que estos son procedimientos estéticos, son tratamientos que mejoran notablemente la calidad de vida de estas personas, mejoran su salud mental y disminuyen el riesgo de suicidio que eventualmente podrían tener estos pacientes.

En menores de edad los tratamientos hormonales de frenación de desarrollo puberal han mostrado ser seguros, reversibles y con buena percepción de los resultados en los pacientes¹⁶, en nuestra muestra un 12% estuvo en contra de usar tratamientos hormonales en menores de edad.

Un 4,3% de los encuestados manifestó rechazo u odio a la atención de personas transgénero, este porcentaje, aunque es bajo, refleja que aún existe en los médicos/as actitudes de discriminación hacia personas trans que solicitan atención de salud, independiente del motivo de consulta. Es importante señalar en el año 2012 se promulgó en Chile la ley 20609 o “Ley Zamudio”, que establece medidas contra la discriminación arbitraria y un procedimiento judicial para reestablecer el derecho cuando se cometa un acto de este tipo, y esto incluye las atenciones de salud de las personas, independiente de su condición social, racial, de sexo o género¹⁷. Además, es un deber ético de parte de los profesionales de la salud proveer atención digna, oportuna y de calidad a

todos/as los/as pacientes que requieran y/o soliciten apoyo.

En Chile y Latinoamérica, existe un vacío respecto a la educación en temas de minorías sexuales y en particular el abordaje de la atención de personas transgénero que solicitan atención en salud. Valenzuela y col¹⁸, en un estudio realizado a usuarios del sistema público de salud de la ciudad de Concepción, menciona la desinformación de estos en torno a la temática de género y diversidad sexual, además del trato inadecuado y la invisibilización de este grupo de personas. A ello se suma que no existe dentro de las mallas curriculares tanto de las escuelas de medicina, como las de otras profesiones de la salud, mención sobre el trato en los centros de salud a personas trans, ni tampoco se menciona sus problemas de salud, que pueden ser distintos a los de la comunidad general. Nuestro estudio muestra la necesidad de incorporar este tema dentro de los objetivos educacionales de las carreras de la salud, además de realizar talleres o cursos de educación continua sobre la medicina y salud en personas transgénero^{18,19,20}. Al momento de nuestra revisión, no se había indagado previamente si los médicos y médicas de Chile sobre su conocimiento sobre el trato y atención en salud de personas transgénero, ni su percepción sobre los tratamientos de reafirmación de género por parte de la salud pública chilena.

CONCLUSIÓN

En conclusión, en nuestro estudio, los profesionales médicos (as) en Chile reciben escasa formación respecto al trato y las necesidades de salud de la población transgénero, y están interesados en que se les entregue información respecto al tema. En su mayoría, están a favor de que las personas transgéneros tengan la oportunidad de recibir apoyo médico en la atención sanitaria pública, en su proceso de reafirmación de sexo hormonal y/o quirúrgica.

REFERENCIAS

1. www.unfe.org/es/definiciones/ Revisado en Noviembre/2020.
2. www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/gender/gender-definitions/who-europe-brief-transgender-health-in-the-context-of-icd-11 Revisado en Noviembre/2020.
3. Spack N, Edwards-Leeper L, Feldman H, Leibowitz S, Mandel F, Diamond D, et al. Children and Adolescents with gender identity disorder referred to a pediatric medical center. *Pediatric* 2012; 129: 418-25.
4. diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/01/CIRCULAR-34-Atenci%C3%B3n-de-personas-trans.pdf. Revisado en Noviembre/2019
5. www.indh.cl/wp-content/uploads/2012/08/Circular-21.pdf. Revisado en Noviembre/2019
6. Crissman H, Berger M, Graham L, Dalton V. Transgender Demographics: A Household Probability Sample of US Adults, 2014. *Am J Public Health* 2017; 107 (2): 213-5
7. Blosnich J, Brown G, Shipherd J, Kauth M, Piegari R, Bossarte R. Prevalence of gender identity disorder and suicide risk among transgender Veterans Health Administration Care. *Am J Public Health* 2013; 103 (10): e27-32
8. Zapata A, Diaz K., Barra L., Maureira L., Moreno J., Zapata F. Atención de salud de personas transgéneros para médicos no especialistas en Chile. *Rev Med Chile*, 147(1), 65-72.
9. www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2018/03/Aristegui-Zalazar_2014_Ley-de-Identidad-de-Genero-y-acceso-a-la-salud-en-poblacion-trans.pdf
10. www.bcn.cl/leyfacil/recurso/ley-de-identidad-de-genero. Revisado en Noviembre/2020
11. Barrientos J, Gómez F, Cárdenas M. Subjective well-being and levels of clinical symptomatology in a transwomen sample and men who have sex with men in Chile. *J Homosex* 2016; 63: 11, 1502-16.
12. encuesta-t.cl/resultados/ . Revisado en Noviembre/2019
13. www.who.int/news-room/spotlight/international-classification-of-diseases Revisado en Noviembre/2019
14. Bockting W, Coleman E, Deutsch M, Guillamon A, Meyer I, Meyer W, et al. Adult development and quality of life of transgender and gender nonconforming people. *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes* 2016; 23: 188-97.

15. Murad M, Elamin M, García M, Mullan R, Murad A, Erwin P, et al. Hormonal therapy and sex reassignment: a systematic review and meta-analysis of quality of life and psychosocial outcomes. *Clinical Endocrinol* 2010; 72: 214-31.
16. Hembree W, Cohen-Ketenis P, Gooren L, Hannema S, Meyer W, Murad M, et al. Endocrine treatment of gender dysphoric/gender-incongruent persons: an endocrine society clinical practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab* 2017; 102: 3869-903.
17. www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1042092. Revisado en Noviembre/2020.
18. www.paho.org/arg/images/gallery/Blueprint%20Tran%20Espa%C3%83%C2%B1ol.pdf Páginas 54-61. Revisado en Noviembre/2020.
19. Estay F., Valenzuela A., Cartes R. Atención en salud de personas LGBT+: Perspectivas desde la comunidad local penquista. *Rev. chil. obstet. ginecol.* 2020; 85(4):351-357.
20. Valenzuela A., Cartes R. Salud comunitaria, la experiencia de salud trans en el Servicio de Salud Talcahuano, Chile. *Psicoperspectivas.* 2020; 19(2):142-153.

FIGURAS

Grafico 1. Porcentaje de profesionales médicos(as) encuestados que han tenido oportunidad de atender a una persona transgénero en su práctica profesional.



Grafico 2. Porcentaje de médicos(as) encuestados que conoce las circulares 21 y 34 del MINSAL.

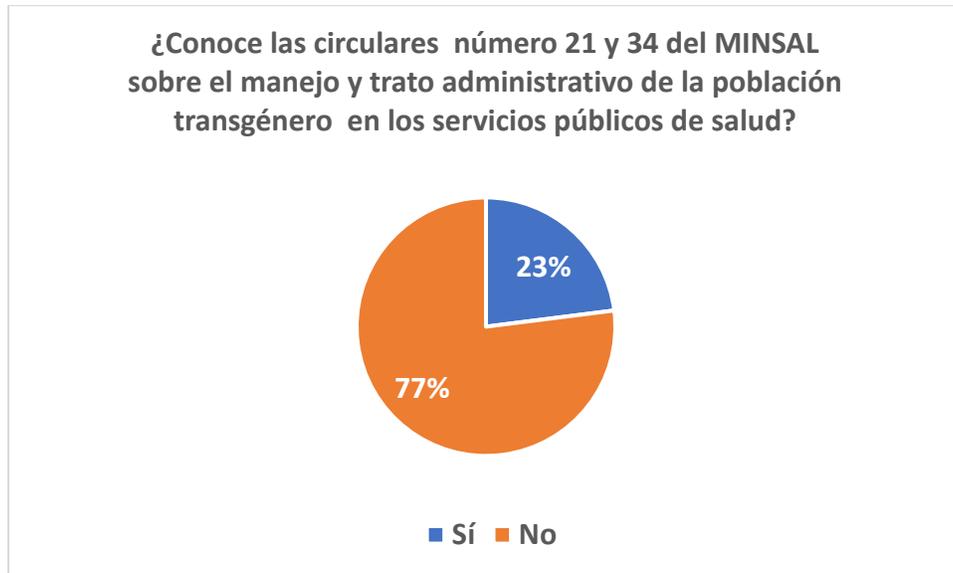


Grafico 3. Porcentaje de médicos(as) que apoya acceso a tratamientos de reafirmación de género con recursos del sistema público de salud en personas transgénero en Chile.

