



---

# Análisis de la Atención Integral en Salud a personas trans en el sector público en el territorio uruguayo en 2022

**Ciclo de Metodología Científica II 2022. Facultad de Medicina, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.**

Grupo 98

Estudiantes:

Amorim, Agustina

Camacho, Maximiliano

Castro, Belén

Castro, María José

Mottola, Mathias

Richard, Micaela

Orientadores:

Mag. Lic.Ps. Mónica Reina <sup>1</sup>

Dra. Luciana Machín <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria. Facultad de Medicina, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

# Índice

1 Resumen	3
2 Introducción	4
3 Marco teórico	5
4 Objetivos del estudio	10
4.1 Objetivo general	10
4.2 Objetivos específicos	10
5 Metodología	11
5.1 Diseño del estudio	11
5.2 Población de referencia y estudio	11
5.2.1 Criterios de inclusión	12
5.2.2 Criterios de exclusión	12
5.3 Recolección de datos y fuentes de información	12
5.4 Instrumentos de recolección	12
5.5 Plan de análisis de datos	12
6 Resultados	14
6.1 Figuras	18
7 Discusión	22
8 Conclusiones	25
9 Bibliografía	26
Anexos	28
Anexo 1. Formulario	28
Anexo 2. Consentimiento informado	30

## 1 Resumen

La población trans en Uruguay a lo largo del tiempo ha sufrido diversos tipos de discriminación, lo que ha llevado a que sea una población vulnerable en numerosos aspectos que incluyen el ámbito familiar, educativo, laboral e incluso en su calidad asistencial dentro del ámbito de la salud.

Desde el sistema de salud se percibe una falta de reconocimiento de las necesidades de las personas trans y una carencia de infraestructura y servicios apropiados para su atención, así como falta de capacitación técnica de los profesionales.

La información actual es escasa respecto a los centros que actualmente brindan atención integral en el Primer Nivel de Atención a personas trans a nivel nacional; esto lleva a una incertidumbre para esta población respecto a donde poder recibir una atención de calidad, y como resultado la policlínica de Medicina Familiar y Comunitaria de la UDA Saint Bois se convirtió en un en un centro de referencia.

El objetivo de este estudio es brindar información para favorecer la accesibilidad a los servicios de la Administración de los Servicios de Salud del Estado a las personas trans para la atención integral en salud en el territorio uruguayo.

Utilizando un diseño de estudio descriptivo de tipo corte transversal, se recaba información a través de un formulario autoadministrado por medio de correo electrónico a referentes de la salud, sobre las características de la asistencia que se brinda a las personas trans en Uruguay. De esta manera, se identifica y caracteriza a los equipos de salud, así como sus recursos y localización, permitiendo optimizar el acceso a la información sobre la asistencia y por ende mejorar la calidad de la misma.

**Palabras clave:** población trans, atención integral, Primer Nivel de Atención, Uruguay

## Abstract

The transgender population in Uruguay has suffered numerous types of discrimination over time, which has made it a vulnerable population in many aspects, including family, education, labor and even in the health care quality.

There is a lack of recognition of the needs of transgender people in the health system and a lack of appropriate infrastructure and services for their care, as well as a lack of technical training of professionals.

The current information is scarce regarding the centers that currently provide comprehensive care at the First Level of Care to trans people at national level; this leads to uncertainty for this population regarding where to receive quality care, as a result, the Family and Community Medicine clinic of the UDA Saint Bois became a reference center.

The objective of this study is to provide information to improve the accessibility to the services of Administración de los Servicios de Salud del Estado for trans people for comprehensive health care in Uruguay. Using a descriptive cross-sectional study design, information is collected through a self-administered form via email to health referents, on the characteristics of the assistance provided to trans people in Uruguay. In this way, health teams are identified and characterized, as well as their resources and location, allowing to optimize access to information on care and therefore improve its quality.

**Keywords:** Trans population, Comprehensive care, First Level of Care, Uruguay

## 2 Introducción

La presente investigación pretende realizar un estudio descriptivo observacional que identifique los distintos centros de salud del Primer Nivel de Atención del sector público en Uruguay en el que se brinde atención a las personas trans.

Surge la necesidad de realizar esta investigación debido a la escasa cantidad de información existente respecto a los centros que brindan atención a personas trans a nivel nacional. En relación a estos centros, es importante indagar respecto a su conformación, el nivel de recursos, como también la capacitación y experiencia con la que cuenta el personal.

Las personas trans en Uruguay están en una situación de máxima vulnerabilidad debido a la discriminación que sufren, lo cual deriva en dificultades en las áreas tanto de la salud como en educación, laboral y entorno familiar, lo cual impacta de manera importante en la calidad de vida y en la salud de estas personas.

Observando la centralización de la atención, que se generó debido a la confianza de la población en la UDA Saint Bois en Montevideo [1], esta investigación busca ampliar la información respecto a diferentes centros de atención del país, para ayudar a mejorar la accesibilidad a la información y la calidad de atención a esta población.

Por los puntos mencionados anteriormente, es que la presente investigación plantea como objetivo investigar la distribución geográfica en el territorio nacional de los recursos existentes para la asistencia de personas trans.

### 3 Marco teórico

La Guía de salud y diversidad sexual define género como una “construcción social en la que se incluyen pautas de relacionamiento y ejercicio de poder diferenciado para varones y mujeres”. De esta manera la identidad de género es un “sentimiento psicológico de ser hombre o mujer y adhesión a ciertas normas culturales relacionadas con el comportamiento femenino o masculino.”

En el caso de las personas trans, su identidad de género difiere del género que les fue asignado en relación a su sexo biológico al momento de nacimiento [2].

Las personas trans constituyen una población históricamente estigmatizada y apartada de la sociedad, sufriendo persecución, criminalización y violencia por no ajustarse a los parámetros hegemónicos impuestos sobre ellas [3]. Estudios realizados demuestran que las personas trans experimentan mayores índices de violencia interpersonal, discriminación y estigmatización que la población general [4]. Esta discriminación sistemática que la comunidad trans ha sufrido, ha causado una vulneración de sus derechos en distintos aspectos de su vida.

En el ámbito de la educación, los estudiantes trans se enfrentan diariamente a la discriminación y acoso. Esto es perjudicial ya que los vuelve más propensos a tener peor rendimiento y no continuar con sus estudios. Al mismo tiempo, un 78% reporta discriminación en el trabajo [5]. Adicionalmente, un 23% reportaron haber sido despedidos por su identidad de género. Esto explica la gran diferencia en las tasas de desempleo y niveles de pobreza entre la población trans y las personas cisgénero [6].

Así mismo, el estigma y los prejuicios provocan un estrés añadido sobre esta comunidad en comparación a las personas cisgénero. Esto ha llevado a que la población trans presente una tasa elevada de trastornos mentales y conductuales [4].

Un estudio indicó que esta población tiene mayor riesgo de tener peor salud mental comparado con personas cisgénero. El proceso de transición social, incluyendo cambio de nombre y apariencia se asocia a mejor salud mental [7]. Los adultos trans en comparación con personas cisgénero reportaron tener más del doble de discapacidades físicas [8].

En general, las personas trans notan la falta de conocimiento por parte de los profesionales de salud sobre la identidad de género, así como falta de capacitación y educación sobre sus

necesidades respecto a su salud [7,9,10]. En un estudio realizado en Canadá en 2019, la población trans refiere que es común tener que educar a los profesionales que los atienden [9].

Dentro de la discriminación que enfrenta esta comunidad en el sistema de salud las causas más comunes de esta son la utilización del género erróneo o rehusar brindar atención [9]. Estas dificultades se dan por la transfobia de los equipos, agregando la discriminación por otras características sociales como pobreza, etnia y apariencia física [8,11].

Se vio que esta población evita consultar por miedo de discriminación [9]. Experiencias negativas en el sistema de salud pueden tener efectos a largo plazo y llevar a que las personas trans eviten consultar, dejándolos más vulnerables a problemas de salud [7,10].

Existen lugares como Caribe, Asia y el Este Medio que casi no cuentan con información sobre esta población, sus experiencias y sus necesidades en salud [12].

En Uruguay en el año 2007, se implementó el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). Uno de sus objetivos es buscar la cobertura de las principales necesidades de la población enmarcadas en el Primer Nivel de Atención. Se fortalece el acceso de la población según un punto de vista geográfico, cultural y funcional [13].

La Ley No 18.211 “Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud” enuncia que “la protección de la salud es un derecho humano fundamental por cuyo efectivo ejercicio el Estado debe responsabilizarse creando condiciones para que toda la población residente en el país tenga acceso a servicios integrales de salud” [14].

En la Ley N 18.426 de Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva, uno de sus artículos expresa que los servicios de salud sexual deberán brindarse con un abordaje universal, asegurando el acceso a todos los usuarios y usuarias de los prestadores del SNIS. Asimismo, la ley enuncia que se deben disminuir las barreras de acceso a los servicios de salud, particularmente para la población trans, que además se la considera socialmente excluida. El derecho a la salud de las personas trans puede verse reflejado además cuando se expresa que el sistema debe ser inclusivo, contemplando todos los usuarios como iguales, respetando la diversidad de las personas [15].

El Primer Nivel de Atención debe contar con atributos esenciales que aseguren resolutivez, satisfacción en la población y eficacia de los servicios de salud. Estos atributos corresponden a la

accesibilidad, longitudinalidad, continuidad e integralidad. A su vez, se identifican otros como el enfoque familiar, social y comunitario, que derivan de la Atención Primaria en Salud [16].

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) presentó en el año 2013 un trabajo en donde se expresa que ser una persona trans no constituye una condición patológica [17].

La Ley N° 19.684 “Ley Integral para Personas Trans” plantea la creación de políticas públicas específicas con el fin de integrar a las personas trans a todos los ámbitos de los que históricamente han sido excluidas como social, educativo, laboral y sanitario.

El artículo 3 refiere que “La presente ley tiene como objeto asegurar el derecho de las personas trans residentes de la República a una vida libre de discriminación y estigmatización, para lo cual se establecen mecanismos, medidas y políticas integrales de prevención, atención, protección, promoción y reparación.” [18].

En 2009, se aprueba la Ley N.o 18.620, conteniendo esta, el derecho a la Identidad de Género y al cambio de nombre y sexo en documentos identificatorios, pero en octubre de 2018 esta ley fue derogada por el artículo 24 de la Ley N° 19.684 Ley integral para Personas Trans, que se aprueba por el parlamento de Uruguay en ese mismo año [19]. Sin embargo, dichos derechos no se perdieron, ya que en el artículo 1 y en el artículo 6 se incorporan nuevamente en la nueva Ley Integral para Personas Trans. El artículo 1 refiere que “Toda persona tiene derecho al libre desarrollo de su personalidad conforme a su propia identidad de género, con independencia de su sexo biológico, genético, anatómico, morfológico, hormonal, de asignación u otro”, y el artículo 6 refiere “Toda persona podrá solicitar la adecuación de la mención registral de su nombre, sexo, o ambos, cuando los mismos no coincidan con su identidad de género” [18].

La Guía Clínica para la Hormonización en personas trans surge en el año 2016, incluye recomendaciones básicas para la atención de esta población y sus familias dentro de los servicios de salud, como también los aspectos específicos de la atención en lo que refiere a los procesos de hormonización. Su objetivo general apunta a fortalecer los equipos de salud para poder brindar una atención integral centrada en la persona, donde se respete la autonomía y desde el paradigma de la despatologización de las identidades trans [16].

En 2015 se publica la Guía de Salud y Diversidad Sexual, dirigida a profesionales de la salud, para así brindar información sobre nociones básicas de la sexualidad, género y diversidad. De esta manera busca construir un lenguaje común para los profesionales de la salud, ya que todos trabajan con un universo de usuarios/as que es diverso por definición. De esta manera el manejo y el uso correcto de esta información en el ejercicio profesional habilita una práctica de mejor calidad y más respetuosa de los derechos de los usuarios/as [2].

En 2016 se realiza por primera vez en la historia del país, un censo de las personas trans que viven en Uruguay. El mismo permitió al Estado conocer y visibilizar la realidad concreta de esta población. Los resultados muestran que en el país viven 933 personas trans, de las cuales el 88% son mujeres y 12% hombres. Del total, la edad promedio es de 36 años, pero tan solo el 16% de todas estas personas vive más de 50 años. Los datos obtenidos del censo, evidencian que es una población joven. El 39,4% de la población reside en el departamento de Montevideo, y el 60,6% se distribuye en el resto del territorio nacional [20].

La Unidad Docente Asistencial (UDA) de Medicina Familiar y Comunitaria, funciona en el predio del Centro Hospitalario del Norte Gustavo Saint Bois, ubicado en Montevideo. Desde el año 2014 se ha llevado a cabo, bajo una premisa fundamental de “despatologización de las identidades”, una experiencia de atención a personas trans en el marco del Primer Nivel de Atención, cuyo objetivo general es brindar una atención integral a las personas trans. A su vez, sus objetivos específicos abarcan facilitar el acceso a los servicios de salud, mejorar la resolución de los problemas, atención con un enfoque interdisciplinario e intersectorial, dar respuesta a las necesidades específicas como la hormonización e intervenciones quirúrgicas, entre otros.

Como resultado, desde febrero de 2014 hasta abril de 2018 se captaron 210 personas trans, en donde intervienen diferentes especialistas. Además, se realizó la capacitación a 61 profesionales nacionales y extranjeros para la atención integral de personas trans [21].

Desde la UDA Saint Bois, se diseña un sistema de atención denominado “Escalera de Abordaje”. Este sistema consiste de un esquema del proceso de atención, el cual permite involucrar a los usuarios y facilitar la comunicación con estos, lo que resulta en una atención dirigida que facilita la toma de decisiones compartida.

Sus etapas se separan en 4 escalones: El escalón 1 corresponde al primer encuentro con el paciente, tiene como objetivo conocerlo más profundamente. El escalón 2 incluye paraclínica y examen físico con énfasis en el aparato genital y prácticas de modificación corporal a las que se expone. El escalón 3 corresponde a la devolución de los resultados de la paraclínica y, en el caso de que exista interés del usuario, se evalúa la posibilidad de iniciar la hormonización. Por último, en el escalón 4, se rectifica o ratifica la voluntad de iniciar hormonización o continuarla si la misma ya hubiera sido iniciada [22].

Al mismo tiempo, la Escalera de Abordaje señala que dependiendo de las preferencias de cada paciente y una vez transcurrido mínimo un año de tratamiento hormonal, es importante considerar la interconsulta con los especialistas correspondientes para la realización de la readecuación genital. Sin embargo, la escalera también señala que para que esto se logre, es necesaria una valoración previa por parte del servicio de Medicina Familiar y Comunitaria y poder mantener un seguimiento longitudinal interdisciplinario con los demás especialistas, así asegurando la continuidad de atención del usuario.

## 4 Objetivos del estudio

El estudio se propone los siguientes objetivos:

### 4.1 Objetivo general

Recabar información respecto a la situación de la atención integral a personas trans en los servicios de salud en el sector público en el territorio uruguayo.

### 4.2 Objetivos específicos

Identificar equipos de salud del sector público que realicen abordaje a población trans.

Identificar al personal y caracterizar a los equipos de salud del sector público que realicen abordaje a población trans.

Describir las prestaciones con las que cuentan de acuerdo a lo estipulado por la Ley integral de salud para personas trans.

Mencionar las necesidades de los profesionales para el abordaje a la población trans.

## 5 Metodología

### 5.1 Diseño del estudio

Se propone un estudio descriptivo observacional de tipo corte transversal, que incluye el uso de un formulario autoadministrable enviado por correo electrónico, que se lleva a cabo con el fin de recabar y analizar información sobre la asistencia integral a las personas trans en Uruguay.

### 5.2 Población de referencia y estudio

Se plantea realizar un estudio a nivel nacional. Se obtendrán datos del personal de la salud que atienden a personas trans en el sector público, incluido tanto policlínicas de ASSE como policlínicas municipales de Montevideo.

En la presente investigación se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia debido a la escasa información disponible sobre la población de estudio. El conocimiento acotado acerca de la experiencia de los equipos, su conformación y distribución en el país, vuelve necesaria la utilización de este método para obtener la muestra. Debido a esto no se comienza con un tamaño muestral definido.

Se obtiene el correo electrónico de personal de salud que hayan tenido contacto directo con personas trans en algún momento de su proceso de atención, quienes en primer lugar son referenciadas por el equipo de profesionales de la UDA Fortalecimiento de los Recursos Humanos en el Primer Nivel de Atención del Hospital del Norte Gustavo Saint Bois.

De esta manera, se les envía por correo electrónico información sobre la investigación y una invitación a participar de la misma. Dicho correo incluye un acceso al formulario, que contiene el consentimiento informado previo a su realización.

A continuación, se utiliza un muestreo bola de nieve. De esta manera, se reclutan participantes secundarios a través de los participantes previos, a los cuales se les solicita a través del formulario contactos de la población objetivo.

Los procedimientos que se siguieron fueron aprobados por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República.

### 5.2.1 Criterios de inclusión

Personas egresadas de su carrera en el ámbito de la salud.

Personal de salud activo laboralmente.

Personal de salud del sector público del Primer Nivel de Atención.

### 5.2.2 Criterios de exclusión

Personal de salud que no atiende en Uruguay.

Personal de salud que no haya asistido a una persona trans en los últimos 4 años.

Personal de salud que considera la identidad de género como un trastorno.

## 5.3 Recolección de datos y fuentes de información

Se pide a los participantes seleccionados contestar el formulario que se les envía por e-mail. El mismo es de carácter anónimo, donde se solicita datos cuali y cuantitativos vinculados a su profesión, a la distribución geográfica donde ejercen, experiencia y capacitación sobre la atención a personas trans, conformación y accesibilidad de los equipos de atención a personas trans, recursos y dificultades que existen en dicha atención, entre otros. (Ver anexo 1)

## 5.4 Instrumentos de recolección

Se utiliza un formulario semi cerrado autoadministrable anonimizado a través de la plataforma Google Forms. El mismo cuenta con el consentimiento informado, que debe ser completado previo a la realización de dicho formulario.

El formulario se brinda a través de la casilla de correo electrónico.

## 5.5 Plan de análisis de datos

Para el análisis se utilizará el software estadístico spss versión 25 y epidat versión 3.0 en colaboración con el departamento de métodos cuantitativos, las variables cualitativas serán descritas con frecuencia absoluta y frecuencia relativa, las variables cuantitativas serán descritas con medida de resumen. Se evaluará si existe asociación entre las variables cualitativas se realizará test de chi cuadrado con prueba exacta de fisher si corresponde.

En las variables cualitativas medidas en escala ordinal se realizará test de chi cuadrado de tendencia lineal. Se evaluará si las variables cuantitativas tienen distribución normal a través del test de kolmogorov-smirnov. Se considerara significativos valores menores a 0.05.

## 6 Resultados

El formulario fue completado por 29 profesionales de la salud, de los cuales uno fue excluido debido a trabajar en el ámbito privado y no haber atendido a ninguna persona trans y otro fue excluido a causa de responder de manera inconclusa el formulario.

En la tabla 1 se registraron los datos obtenidos respecto a las características sociodemográficas de la muestra obtenida. En esta se puede observar que se obtuvo una media global de la edad de 43.15 años con un desvío estándar de 6.28. Asimismo, respecto a los años ejerciendo su profesión se obtuvo una media de 12.97 años con un desvío estándar de 7.91. En cuanto a los años atendiendo a personas trans, la media fue de 6.3 años, con un desvío estándar de 3.8. Al mismo tiempo se observó que un 41% de los encuestados reside en Montevideo y un 37.03% desarrolla su profesión en este departamento, siendo la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria la más frecuente en todos los encuestados, representando un 63% de la muestra. (Figura 1)

En cuanto al número de pacientes trans atendidos en los últimos 4 años, un 51.8% respondió haber atendido 1 a 5 pacientes, un 29.6% atendió 6 a 10 pacientes y un 18.5% atendió a más de 10 pacientes.

Se analizó la asociación entre la ubicación de los centros de atención a personas trans con la cantidad de pacientes atendidos en los últimos 4 años, no siendo esta relación significativa (valor  $p=0.458$ ). (Figura 2)

En cuanto al conocimiento de la Ley N° 19.684 Ley integral para personas trans, un 88.8% aseguró conocer su existencia. (Figura 3) Se analizó la asociación entre conocimiento de la misma y lugar de residencia de los encuestados, siendo la misma no significativa (valor  $p=0.128$ ).

Respecto al conocimiento de la Guía Clínica para la Hormonización en personas trans (MSP, 2016) un 85.2% refirió saber de su existencia. En cuanto al uso de dicha Guía un 62.9% refirió utilizarla. (Figura 3)

Al analizar la asociación entre el conocimiento de la Guía con el lugar de residencia, se observó que la misma no era significativa (valor  $p=0.072$ ). Sin embargo, al analizar la asociación entre el uso de

esta guía con el lugar de residencia, se observó que fue estadísticamente significativa (valor  $p=0.027$ ), siendo en Montevideo donde más se la utiliza. (Figura 4)

Con respecto a la Escalera de Abordaje diseñada por la policlínica Saint Bois, 70.4% de las personas refirieron conocerla, y 44.4% la utilizan. (Figura 3)

Un 62.9% de los encuestados realizaron cursos relacionados con la atención a personas trans. Se analizó la asociación entre la realización de cursos y las dificultades en la atención, siendo la misma no significativa. (Valor  $p= 0.573$ )

Sin embargo, al analizar la asociación entre la asistencia a cursos y la edad, se observó que lo realizaron el 87.5% de las personas entre 30 y 40 años, el 62.5% de los participantes entre 40 y 49 años, y ninguno de los mayores a 50 años. Se evaluó la existencia de asociación entre estas dos variables, obteniéndose un resultado estadísticamente significativo (valor  $p= 0.028$ ), observándose que los participantes más jóvenes asisten más a cursos en comparación con aquellos de mayor edad. (Figura 5)

Respecto a las dificultades en la atención a personas trans, el 66.6% declaró haberlas encontrado. Se prosiguió al análisis entre la asociación del conocimiento de la Guía de Hormonización con las dificultades en la atención, observándose que la misma era no significativa (valor  $p=0.702$ ). A su vez, se analizó la asociación entre la edad de los profesionales y dichas dificultades, siendo la misma no significativa (valor  $p= 0.410$ ).

Al analizar la realización de pacientes atendidos en los últimos 4 años y las dificultades encontradas, se observó que habían presentado dificultades el 71.4% de los que atendieron entre 1 y 5 pacientes, el 87.5% de los que atendieron entre 6 y 10 pacientes y el 20% de los que atendieron a más de 10 pacientes. Se evaluó si existían asociaciones entre estas dos variables, obteniéndose un resultado estadísticamente significativo (valor  $p=0.037$ ), observándose que a cuanto mayor número de pacientes atendidos, menos dificultades presentan. (Figura 6)

En cuanto a las 22 policlínicas en las que trabajaban los profesionales, en Montevideo se obtuvieron los datos de los siguientes centros: Policlínica médica del Hospital Maciel, Policlínica Hospital Saint Bois, Centro de Salud Maroñas, Policlínica Jardines del Hipódromo, Centro de Salud Giordano, Centro de Salud Sayago y Policlínica del Centro Hospitalario Pereira Rossell.

Respecto al Interior, se recabaron datos de los siguientes departamentos: en Salto, Policlínica U.B.A. 7, Policlínica U.B.A. 8, Policlínica Cien Manzanas y Centro de Atención en Psicología Afirmativa LGBTI+. En Canelones, Policlínica Hipódromo, Policlínica Aeroparque, Policlínica Sauce, Policlínica San Luis y Policlínica del Centro Cívico Salvador Allende. En Florida, Policlínica Hugo Román, Policlínica Prado Español y Policlínica 25 de Agosto. En Soriano, Policlínica Pense, en San José, Policlínica comunitaria Penino, y por último el Centro de Salud Dr. Bolívar Ledesma en Treinta y Tres.

En la figura 7 se graficó la conformación de los equipos obtenidos mediante la encuesta. En esta se destaca que un 72.7% de los equipos cuenta con Médicos de familia siendo esta la especialidad predominante. En la categoría otros se recabaron datos de diferentes especialidades como Cardiología, Odontología, Licenciados en Trabajo Social, Fonoaudiología, Infectología y Neurología. (Figura 7)

De todos los médicos encuestados, un 59% declaró estar autorizado para indicar fármacos de terapia hormonal a personas trans, de los cuales un 69.2% cuenta con la aceptación de la unidad ejecutora para la prescripción de dicha terapia. Algunos de los motivos expresados por los cuales al 30.8% no le aceptan la prescripción fueron; “sólo pueden hacerla ginecólogos y endocrinólogos”, “la farmacia no compra dicha medicación” , “se encuentra solamente en el Hospital Saint Bois y Hospital Maciel”.

En lo referido a la disponibilidad de material informativo de las policlínicas, se observó que un 26% cuenta con el mismo. Al analizar la asociación entre la disponibilidad del material informativo y la ubicación de los centros de atención, se observó que la misma fue no significativa (valor  $p=0.148$ ).

La disponibilidad del horario de farmacia de los centros de salud está valorada en tres turnos; el 96.2% cuentan con horario matutino, el 74% con turno vespertino, y en el turno nocturno no hay disponibilidad.

En la figura 8 se graficaron los datos obtenidos respecto a los días de atención de las policlínicas, en la misma se puede observar una mayor disponibilidad de atención los días lunes y viernes dado que un 77.2% de las policlínicas atienden dichos días. (Figura 8)

La distribución del horario de atención de las policlínicas se distribuye en un 86.3% turno matutino, 81.8% turno vespertino y 4.5% en el turno extendido.

Respecto a la accesibilidad al centro de salud, el 91% relato buena accesibilidad de ómnibus, el 91% buen estado de las calles y el 68.2% buena señalización para llegar a su centro.

En referencia a las acciones contra la discriminación que se han tomado en los centros de salud de los contactos obtenidos, un 22.2% refirió que su centro de trabajo toma dichas acciones.

## 6.1 Figuras

Figura 1

<b>Edad media (DE)</b>	43.15 (6.28)
<b>Lugar de residencia n (%)</b>	
Montevideo	11 (41%)
Interior	16 (59%)
<b>Años de ejercicio media (DE)</b>	12.97 (7.91)
<b>Años de atención a personas trans media (DE)</b>	6.3 (3.8)
<b>Especialidades n (%)</b>	
Medicina Familiar	17 (63%)
Psicología	4 (15%)
Endocrinología	3 (11%)
Medicina General	1 (4%)
Ginecología	1 (4%)
Nutrición	1 (4%)

Figura 2

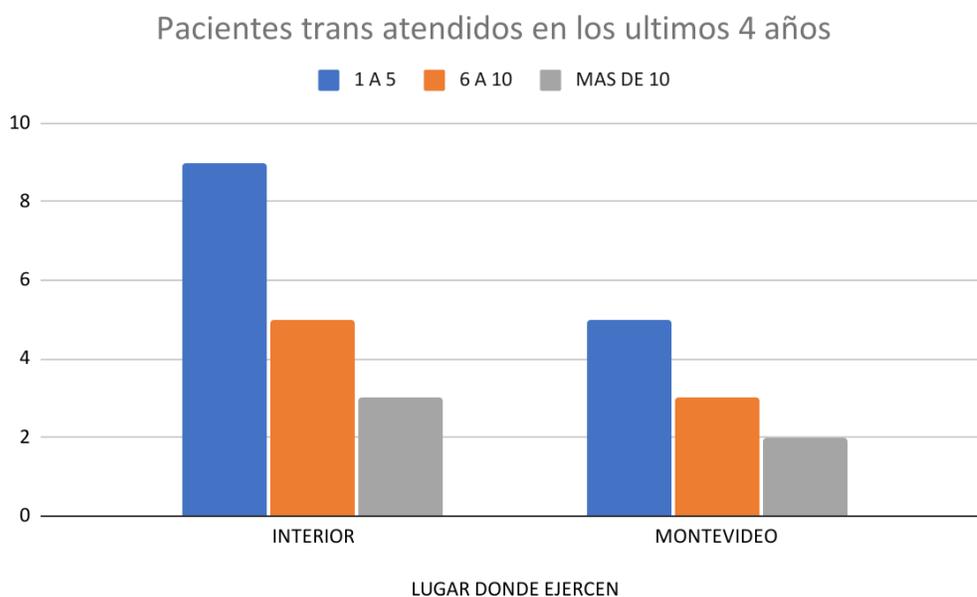


Figura 3

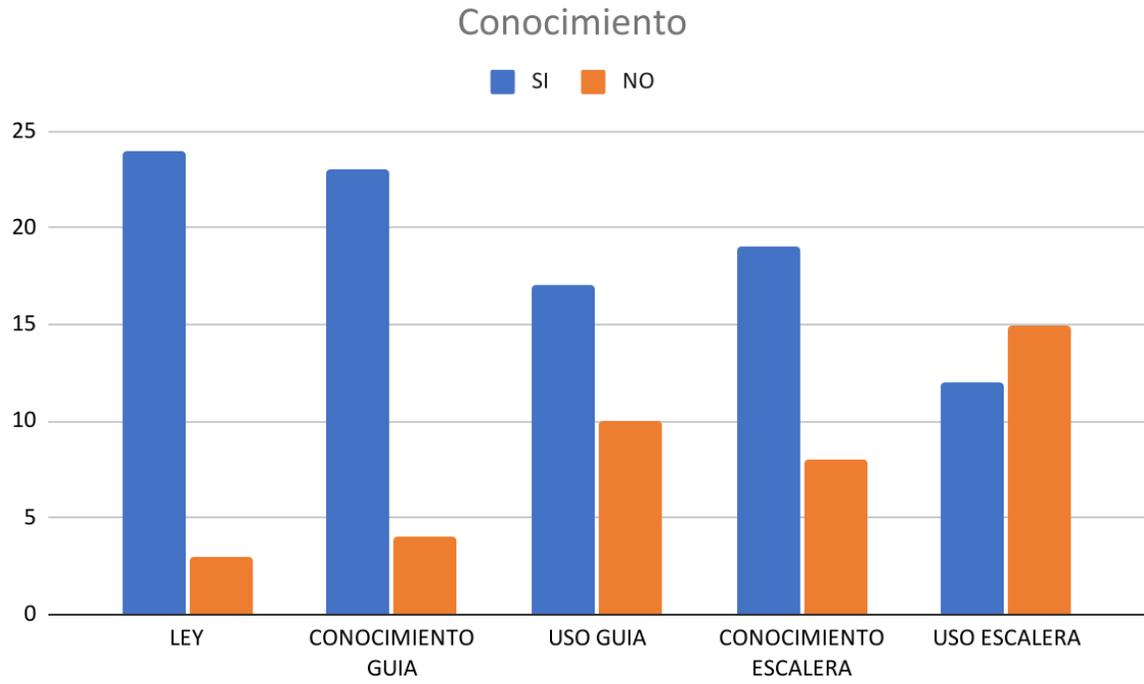


Figura 4

### Uso de guia y lugar de atención

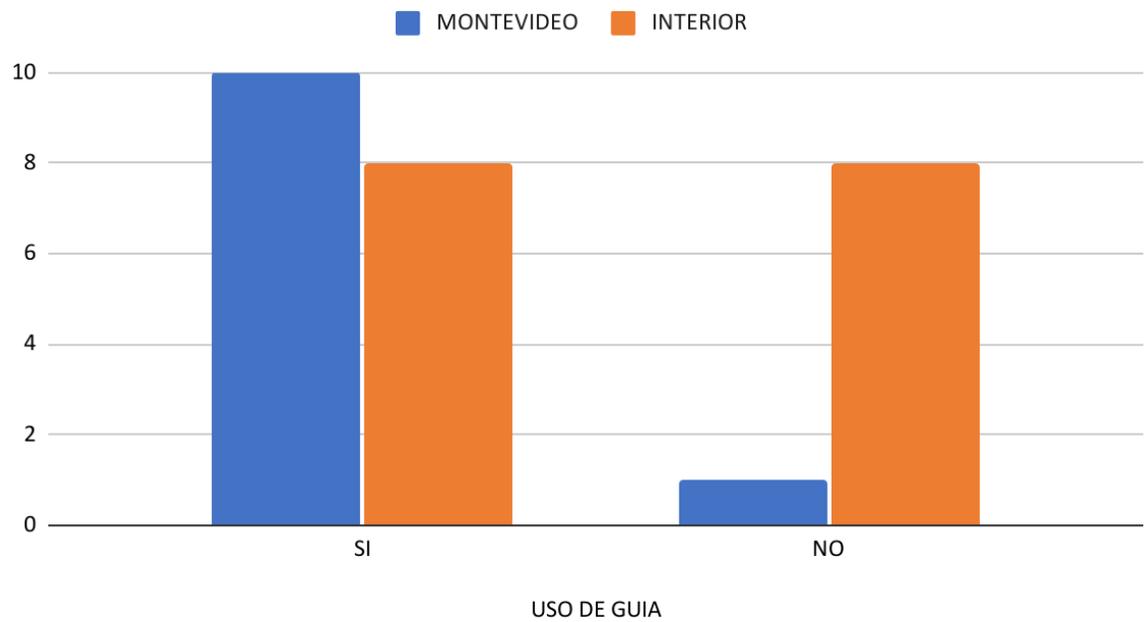


Figura 5

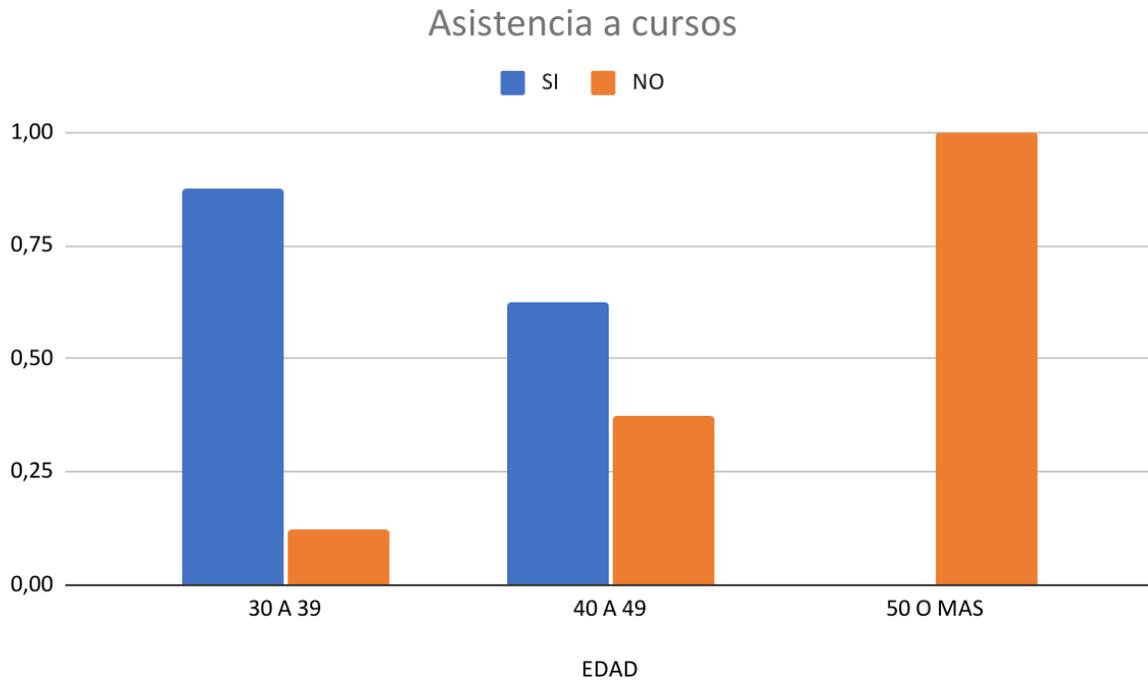


Figura 6

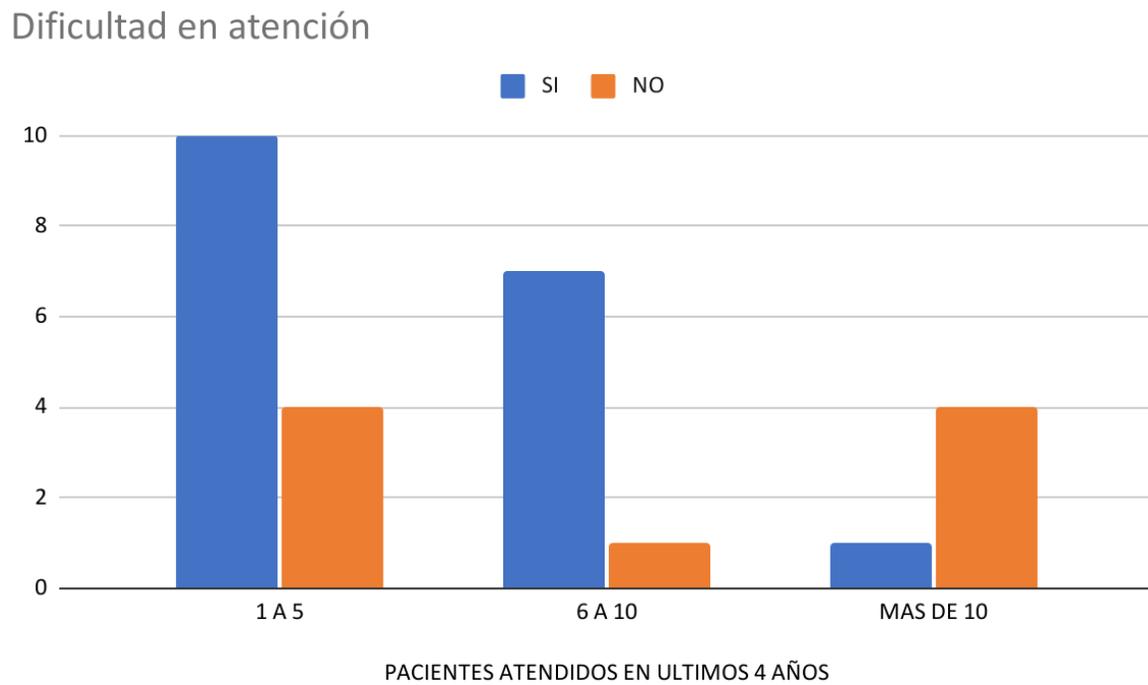


Figura 7

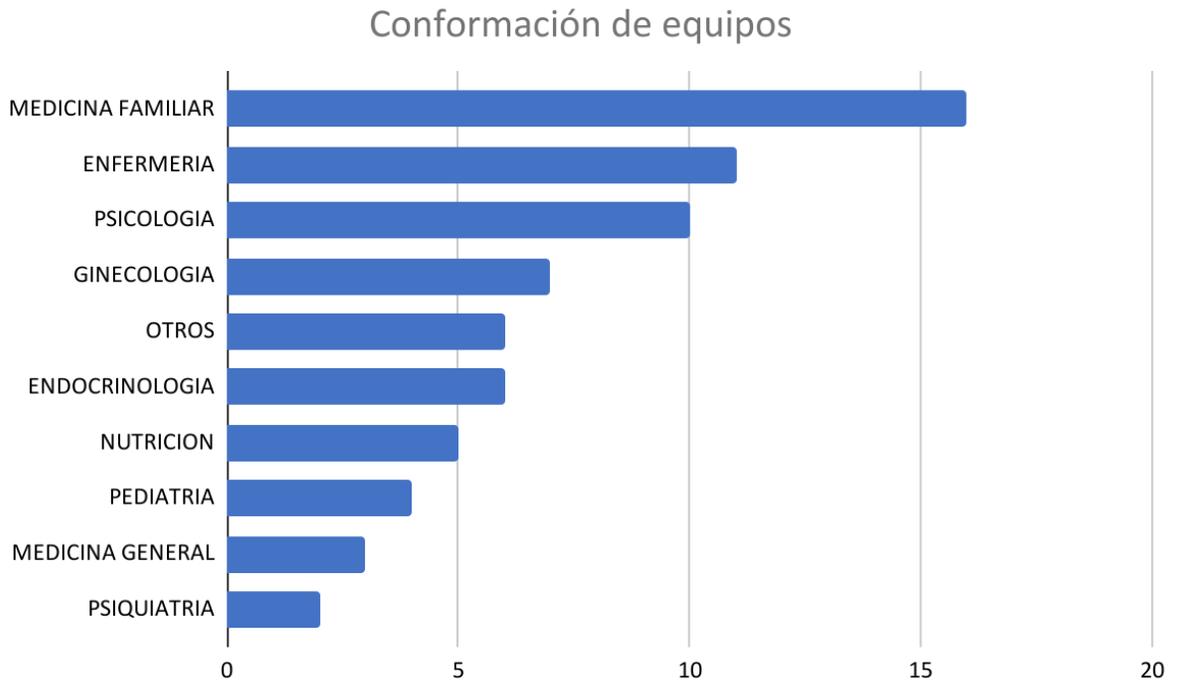
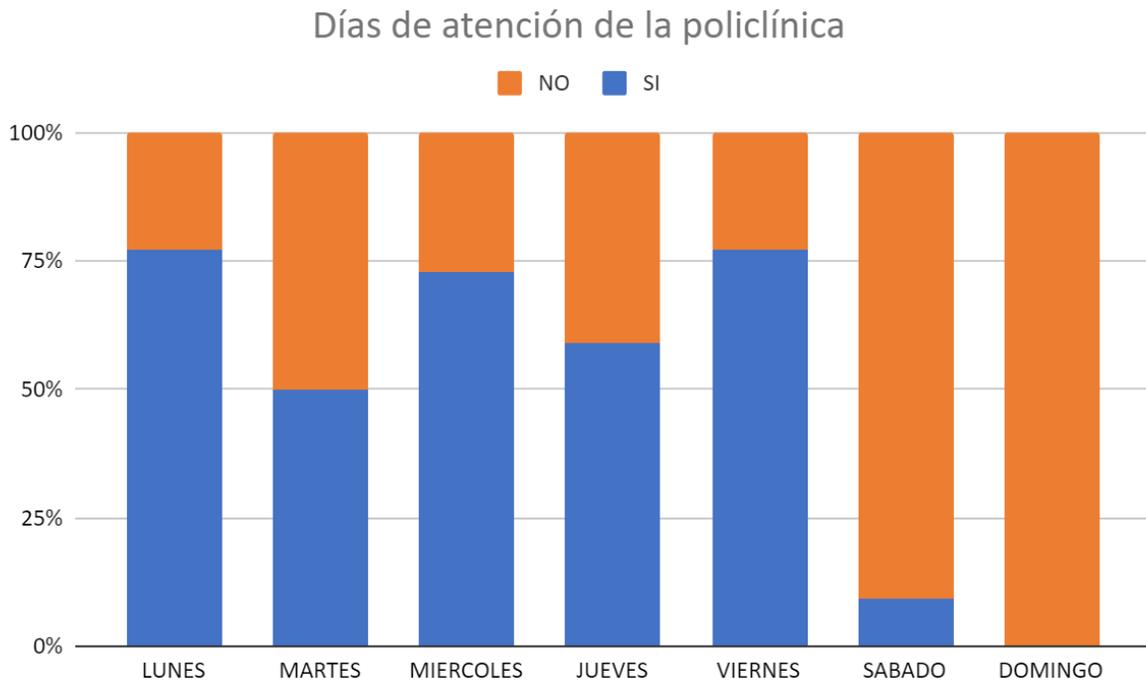


Figura 8



## 7 Discusión

Respecto a la distribución por edad de los encuestados, se observaron datos esperables en el rango de edad, ya que en su totalidad son profesionales médicos que ejercen una especialidad, teniendo en cuenta el tiempo necesario para dicha condición. Es de destacar en los profesionales un gran predominio de edades más tempranas dentro del rango de edad observado.

Al analizar la especialidad de dichos profesionales y la conformación de los equipos se encontró una marcada presencia de médicos especialistas en Medicina Familiar, lo cual era previsible no sólo por la amplia variedad de consultas que pueden abordar dichos profesionales, sino porque pueden ser el primer contacto del usuario trans para después ser derivado a los diferentes especialistas según corresponda.

Se resalta a los psicólogos como tercer número mayoritario en la conformación de los equipos encuestados, siendo este un dato deseable teniendo en cuenta la mayor incidencia de problemas de la esfera de la salud mental en la población trans. Sin embargo, tomando como base lo expresado en la Guía Clínica para la Hormonización de personas trans en lo referido al Plan de Prestaciones en Salud Mental este número sigue siendo deficiente. Es importante destacar que la misma expresa la gran importancia de un abordaje psicológico para la atención integral a personas trans por lo cual es fundamental aspirar a un mayor número de psicólogos dentro de los equipos de atención a esta población.

Cabe destacar el bajo número de Licenciados en Nutrición que se observó en los resultados, ya que de acuerdo con lo pautado por la Guía Clínica para la Hormonización de personas trans, el abordaje nutricional en la población trans es muy importante debido a la terapia hormonal que puedan recibir y los cambios que esta pueda causar.

Al analizar los resultados, se realizan algunas precisiones; la Ley N° 19.684 “Ley Integral para Personas Trans”, indica y obliga al sistema de salud del país, a proporcionar a estos usuarios los derechos referidos por esta ley, en cuanto a una atención integral para adecuar su cuerpo a su identidad de género, comprendiendo esto, todas las prestaciones marcadas en el artículo 21 de la misma. Teniendo en cuenta lo referido anteriormente, se observó que la ejecución de los cometidos de esta ley no se cumplen por igual en las unidades ejecutoras a las cuales pertenecen los equipos que respondieron la encuesta.

Se consideró escaso el número de endocrinólogos participantes en los equipos, dada la importancia jerárquica que estos especialistas tienen en la gestión asistencial de la hormonización, ya que, sobre este punto en particular, se destaca que un porcentaje de unidades ejecutoras no aceptan la indicación, a pesar que gran parte de los médicos encuestados respondieron estar autorizados a realizar la misma. La prescripción de esta terapia es, en la práctica, mayoritariamente aceptada sólo a endocrinólogos.

En lo que respecta a la disponibilidad de atención de los equipos en los diferentes centros ubicados tanto en el interior como en Montevideo, se destaca que aquellos equipos que atienden todos los días, cuentan con un amplio horario de atención tanto en la mañana como en la tarde.

En cuanto a la distribución geográfica, considerando la información de los siete departamentos del país obtenida por los datos recabados donde atienden los profesionales encuestados a personas trans, se resalta la limitada cantidad de lugares de atención en el interior del país y la centralización en el área metropolitana debido a que sobresale existencia de Centros de salud ubicados en los departamentos Montevideo y Canelones. Al mismo tiempo, coinciden que estos departamentos sureños tienen el mayor número de integrantes por equipos.

Respecto a la Guía Clínica para la Hormonización en personas trans, los datos obtenidos evidencian que la mayoría de los profesionales encuestados tenían conocimiento de la misma y de este grupo la mayoría la aplicaba en la práctica clínica. Cabe destacar que estos resultados eran esperables ya que, al ser nuestra población profesionales que atiendan a personas trans, es razonable suponer que durante su formación en la atención a esta comunidad fueron instruidos en el tema y en las herramientas a utilizar. Sin embargo, respecto a su uso en la práctica clínica, se obtuvieron datos que demostraron una mayor implementación de la misma en Montevideo con respecto al resto del país. No obstante, entre los profesionales encuestados que ejercían su labor en el interior, hubo una mayor cantidad de profesionales no médicos, por lo cual se podría esperar que los mismos no utilicen la guía ya que ésta es principalmente para el personal médico.

Respecto a la asociación entre la asistencia a cursos y la edad de los encuestados se observó una relación significativa, por lo que podemos concluir que aquellos encuestados de menor edad asisten más a cursos.

Al recabar los datos, entre el número de pacientes trans atendidos en los últimos 4 años y las dificultades en dicha atención, se observó una relación significativa en la cual a mayor cantidad de pacientes atendidos, menor dificultad encontró el profesional.

## 8 Conclusiones

Es fundamental generar equipos interdisciplinarios ya que se observó que muchos de los equipos obtenidos mediante la encuesta carecen de algunas que se consideran fundamentales, sobre todo en aquellos que se encuentran en el interior del país. Esto es primordial para poder brindar una atención integral de calidad y equitativa para todos los usuarios que la requieran, siguiendo las bases de lo expresado tanto en la Guía Clínica para la Hormonización de personas trans y la Ley N° 19.684 Ley integral para personas trans.

En cuanto a la accesibilidad a la terapia de hormonización a personas trans se observó una discordancia entre lo que estipula la Ley previamente mencionada y lo que se observó en muchos centros de atención, en donde los profesionales no contaban con la autorización para poder prescribir dicha terapia, y a su vez algunos no contaban con la aceptación de su unidad ejecutora, volviendo el acceso a la misma por parte de la comunidad trans aún más dificultoso. Al mismo tiempo, se observó una marcada diferencia entre las distintas unidades ejecutoras de los centros ya que aparentó haber una discordancia entre los criterios respecto a qué especialidades las mismas autorizan dicha terapia.

Entre las dificultades referidas por los profesionales se destaca la limitada capacitación y la falta de sensibilización de los equipos de salud, concordando con la percepción de la población trans que expresa la falta de conocimiento para el abordaje de sus necesidades.

Sin embargo este estudio tuvo como principales limitaciones el pequeño tamaño de la muestra, siendo este no representativo de la población elegida. Al mismo tiempo, debido al corto período de tiempo con el que se contó para la realización de este estudio, no se pudieron recabar la cantidad de datos deseados. La obtención de datos respecto a la atención en los departamentos faltantes hubiera podido aportar información valiosa para este estudio.

Nuevos estudios descriptivos de mayor duración y con muestras representativas de mayor tamaño, son necesarios para solidificar la evidencia encontrada y poder brindar información acerca de la totalidad del territorio. Asimismo, consideramos este trabajo, como un puntapié inicial para nuevas investigaciones sobre la temática.

## 9 Bibliografía

1. Márquez D, Ben S, Olinisky M, Arrué, C, Reina M, Nozar MF, Tapia MC, Niz C, Vignolo J. ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS TRANS. 2016
2. López, P., Forrissi, F., y Gelpi, G. (comp.).(2015) Salud y Diversidad Sexual. Guía para profesionales de la salud. Uruguay: Imprenta Rojo S.R.L.
3. Stryker S. Transgender history, second edition: The roots of today's revolution. 2a ed. Seal Press; 2017.
4. Hughes, L. D., King, W. M., Gamarel, K. E., Geronimus, A. T., Panagiotou, O. A., & Hughto, J. M. W. (2022). Differences in All-Cause Mortality Among Transgender and Non-Transgender People Enrolled in Private Insurance. *Demography*. <https://doi.org/10.1215/00703370-9942002>
5. Movement Advancement Project. Understanding issues facing transgender americans [Internet]. 2015. Disponible en: <https://www.glaad.org/sites/default/files/understanding-issues-facing-transgender-americans.pdf>
6. Bockting, W., Coleman, E., Deutsch, M. B., Guillamon, A., Meyer, I., Meyer, W., Reisner, S., Sevelius, J., & Ettner, R. (2016). Adult development and quality of life of transgender and gender nonconforming people. In *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes and Obesity* (Vol. 23, Issue 2). <https://doi.org/10.1097/MED.000000000000023>
7. Russell ST, Pollitt AM, Li G, Grossman AH. Chosen Name Use Is Linked to Reduced Depressive Symptoms, Suicidal Ideation, and Suicidal Behavior Among Transgender Youth. *J Adolesc Health* 2018;63:503–5. <https://doi.org/10.1016/J.JADOHEALTH.2018.02.003>.
8. Lerner JE, Martin JI, Gorsky GS. To Go or Not to Go: Factors That Influence Health Care Use Among Trans Adults in a Non-Representative U.S. Sample. *Arch Sex Behav* 2022. <https://doi.org/10.1007/S10508-022-02302-X>.
9. Bell J, Ccfp MD, Purkey E, Fcfc C. Trans individuals' experiences in primary care. *Canadian Family Physician* 2019;65:e147.
10. Mikulak M, Ryan S, Ma R, Martin S, Stewart J, Davidson S, et al. Health professionals' identified barriers to trans health care: a qualitative interview study. *Br J Gen Pract* 2021;71:E941–7. <https://doi.org/10.3399/BJGP.2021.0179>.
11. Rocon PC, Rodrigues A, Zamboni J, Pedrini MD. Difficulties experienced by trans people in accessing the Unified Health System. *Ciencia & Saude Coletiva* 2016;21:2517–25. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.14362015>.
12. Winter S, Diamond M, Green J, Karasic D, Reed T, Whittle S, et al. Transgender people: health at the margins of society. *Lancet* 2016;388:390–400. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00683-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00683-8).
13. Ley Nº 18.211 Sistema Nacional Integrado de Salud [Internet]. Montevideo: Poder Legislativo de la República Oriental del Uruguay; 2007. Disponible en: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp8286155.htm>

14. Exposición de motivos Ley Nº 18.211 Sistema Nacional Integrado de Salud [Internet]. Montevideo: Poder Legislativo de la República Oriental del Uruguay; 2007. Disponible en: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/6805875.PDF>
15. Ley Nº 18.426 Ley sobre Salud Sexual y Reproductiva, Decreto Nº 293/010 [Internet]. Montevideo: Poder Legislativo de la República Oriental del Uruguay; 2008. Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/293-2010#:~:text=En%20el%20marco%20de%20lo.la%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n.>
16. Alonso,C.,Forrisi, F., Gutiérrez,M., Ibarra, E., Márquez,D.,Martín,L.,Monza,A., Niz,C.,Olinisky,M.,Reina,M.,Reyes,V.(2016) Guía Clínica para la Hormonización en personas trans. Ministerio de Salud Pública Dirección General de la Salud. Uruguay
17. Organización Panamericana de la Salud. Por la Salud de las Personas Trans. 2011. Estados Unidos.
18. Ley Nº 19.684 Ley Integral para Personas Trans [Internet]. Montevideo: Poder Legislativo de la República Oriental del Uruguay; 2018. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/ley-19684-ley-integral-para-personas-trans>
19. Ley Nº 18.620 Regulación del Derecho a la Identidad de Género, Cambio de Nombre y Sexo Registral [Internet]. Montevideo: Poder Legislativo de la República Oriental del Uruguay; 2009. Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18620-2009/4>
20. Techera.J,Garin.L,Masi.B.(2017) Censo Nacional de Personas Trans. Derecho a la Salud.[Internet] Uruguay. Disponible en: [Censo Nacional de Personas Trans - Derecho a la Salud \(nº 5\) | Ministerio de Desarrollo Social \(www.gub.uy\)](#)
21. E. Coleman, W. Bockting, M. Botzer, P. Cohen-Kettenis, G. De Cuypere, J. Feldman, L. Fraser, J. Green, G. Knudson, W. J. Meyer, S. Monstrey, R. K. Adler, G. R. Brown, A. H. Devor, R. Ehrbar, R. Ettner, E. Eyler, R. Garofalo, D. H. Karasic, A. I. Lev, G. Mayer, H. Meyer-Bahlburg, B. P. Hall, F. Pfäfflin, K. Rachlin, B. Robinson, L. S. Schechter, V. Tangpricha, M. van Trotsenburg, A. Vitale, S. Winter, S. Whittle, K. R. Wylie & K. Zucker(2018)Normas de Atención para la salud de personas trans y con variabilidad de género,International Journal of Transgenderism,19:3,287-354,DOI:10.1080/15532739.2018.1503902
22. Márquez,D.,Reina,M.,Niz,C.,Taboada,F.,Olinisky.M,Vignolo.J,Ben.S,Arrué.C,Nozar.M,Tapia.M , Sánchez.L,Moreira.E,Plachin.V,Puente.R,Briozzo.L. (2008) Buenas Prácticas en Capacidad Resolutiva. Primer Nivel de Atención del SNIS. Uruguay

## Anexos

### Anexo 1. Formulario

Consentimiento informado	
Considera que la identidad de género sea un trastorno	Si/no
Datos personales	
Edad	
Profesión/Especialidad	general/ medicina familiar/ ginecología/ pediatría/ endocrinología/ urología/ psiquiatría/licenciado en nutrición/ enfermería/ psicología /otro
Si responde otro, cual	
Hace cuanto ejerce dicha profesión (años)	
Considera que ser trans es una patología	
Geografía	
Lugar de residencia	Montevideo/interior
Departamento en el que atiende	19 departamentos
Ciudad de la policlínica en la que atiende	
Nombre de la policlínica en la que atiende	
Información personal	
Hace cuantos años atiende personas trans	
Cuantos pacientes trans atendió en los últimos 4 años	0, 1-5, 6-10, +10
Conoce la existencia de la Ley N° 19.684 Ley integral para personas trans	Si/no
Conoce la Guía Clínica para la Hormonización en personas trans (MSP, 2016)	Si/no
Utiliza la Guía Clínica para la Hormonización en personas trans (MSP, 2016)	Si/no
Conoce la Escalera de Abordaje diseñado por la policlínica Saint Bois	Si/no
Utiliza Escalera de Abordaje diseñado por la policlínica Saint Bois	Si/no
En caso que no utilice Escalera de Abordaje, sigue un sistema de abordaje	Si/no
Alguna vez asistió a un curso relacionado con la atención a personas trans	Si/no
Cual curso	
¿Por qué?	interés/requerido/necesidad
Si no asistió, ¿está interesado?	Si/no
Equipos	

Por qué disciplinas está conformado el equipo que brinda atención en la policlínica:	general/ medicina familiar/ ginecología/ pediatría/ endocrinología/ urología/ psiquiatría/ nutricionista/ enfermería/ psicología /licenciado en trabajo social/otro
En caso de otro, cual:	
El equipo de trabajo que conforma, está disponible	1 día al mes, cada 15 días, una vez por semana, todos los días
<b>Recursos</b>	
Si usted es médico, está autorizado para indicar fármacos de terapia hormonal para personas trans	Si/no
La unidad ejecutora correspondiente le acepta la prescripción de dicha terapia	Si/no
En caso de no, sabe precisar la razón por la cual la unidad ejecutora no acepta la prescripción de dicha terapia	
La policlínica cuenta con material informativo para personas trans (folletos, carteles, etc.)	Si/no
<b>Dificultades</b>	
Tienen dificultades con respecto a la atención a personas trans	Si/no
Cuales	
<b>Accesibilidad</b>	
Cuál es el horario de atención de la farmacia correspondiente	Matutino/vespertino/nocturno/24h
Días de policlínica de atención a personas trans	Lunes/martes/miércoles/jueves/viernes/sábado/domingo
Cuál es el horario de su policlínica	Matutino/vespertino/nocturno
La policlínica tiene buena accesibilidad (ómnibus, calles, carteles, etc.)	Si/no/
La policlínica realiza acciones contra la discriminación de la población trans	Si/no
Cuales	
<b>Contactos</b>	
Contacto de la policlínica (teléfono)	
¿Conoce a otro profesional de la salud que atienda a personas trans en Uruguay?	Si/no
En caso de respuesta afirmativa, le agradecemos si puede hacerle llegar este formulario	link
En caso de que desee recibir los resultados de esta investigación, deje su contacto	

## Anexo 2. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO ONLINE.

Esta encuesta forma parte del proyecto de investigación titulado "**Análisis de la atención Integral en Salud a personas trans en el sector público en el territorio uruguayo en 2022**" realizado por Prof. Adj. Mag. Ana María Mónica Reina Pertilone, junto con los estudiantes de pregrado Br. Agustina Amorim, Br. Maximiliano Camacho, Br. Belén Castro, Br. María José Castro, Br. Mathias Mottola y Br. Micaela Richard, en el marco del curso Metodología Científica II.

Se trata de un estudio descriptivo observacional de corte transversal cuyo objetivo principal es brindar información para favorecer la accesibilidad a los servicios en el sector público a las personas trans para la atención integral en salud en el territorio uruguayo.

El propósito de este formulario es recabar información desde los equipos de salud del sector público sobre sus necesidades y los recursos existentes para la asistencia integral a las personas trans.

La realización de este formulario es anónima y voluntaria, pudiendo interrumpir su finalización en cualquier momento, sin necesidad de dar explicaciones, y sin que esto le ocasione ningún tipo de perjuicio. No participar no implica ningún perjuicio.

No recibirá compensación económica por su participación. No hay riesgos previsibles asociados a la realización del formulario. Los beneficios serán asociados a los resultados del estudio aportando la información recabada para luego ser analizada y lograr el objetivo antes mencionado. Los datos recabados serán usados sólo para esta investigación.

La información recogida es de carácter confidencial conforme a la ética de la investigación y a la normativa correspondiente; definidos por el Decreto N°158/019, publicado el 12/06/2019, que lo integra (<https://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/158-2019>).

Si desea conocer los resultados de esta investigación, al final del formulario, podrá expresar su voluntad para enviarle dicha información.

Si desea hacer alguna consulta puede comunicarse con el responsable del proyecto: por Prof. Adj. Mag. Ana María Mónica Reina Pertilone Facultad de Medicina – Universidad de la República. Correo electrónico: [monicareinap@gmail.com](mailto:monicareinap@gmail.com)

Al seleccionar el botón "Aceptar", usted indica que ha leído la información anterior y acepta participar voluntariamente del estudio.