



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA COMUNITARIA**

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS/OS
LICENCIADAS/OS EN ENFERMERÍA SOBRE
LAS RECOMENDACIONES DE ATENCIÓN A
LA SALUD DE PERSONAS LGBTI, DESDE UNA
PERSPECTIVA DE DERECHOS HUMANOS,
GÉNERO Y DIVERSIDAD**

Autores:

Antonella Carvallo
Yanina Furtado
Florescia Rosa

Tutoras:

Prof. Adj. Silvia Mora
Prof. Agda. Mariana Mugico

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2020

ABREVIATURAS Y SIGLAS

AMM: Asociación médica mundial

BIUR: Biblioteca de la Universidad de la República

BVs: Biblioteca Virtual En Salud

CIS: Cisgénero

COGAM: Colectivo de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales de Madrid

DDHH: Derechos Humanos

DeCS: Descriptores en Ciencias de la Salud

FA: Frecuencia absoluta

FR: Frecuencia relativa

FR%: Frecuencia relativa porcentual

ITS: Infecciones de transmisión sexual

IM: Intendencia de Montevideo

LGBTI: Lesbiana, gay, bisexual, transexual, intersexual.

MSP: Ministerio de Salud Pública

MYSU: Mujer y salud en Uruguay

ONG: Organización no gubernamental

OMS: Organización Mundial de la Salud

Trans: Transgénero

UdelaR: Universidad de la República

VIH: Virus de la inmunodeficiencia humana

VDRL: Prueba serológica para sífilis

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo explorar el conocimiento que tienen las/os Licenciadas/os en Enfermería, que trabajan en las policlínicas de la Intendencia de Montevideo, sobre las recomendaciones de atención para el sistema de salud desde una perspectiva de derechos humanos, género y diversidad presentadas en la “Guía de salud sexual y reproductiva” del MSP; y la aplicación de estas a la hora del abordaje de usuarios.

Es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal; en el cual se elaboró y se le aplicó a la población de estudio, para recolectar los datos, una entrevista estructurada basada en las variables planteadas; en donde primero se caracterizó a la población y luego se indagó sobre sus conocimientos con respecto a las recomendaciones mencionadas y la aplicación de estas en el entorno de trabajo en los cuales se desenvuelven. Para así terminar con una pregunta donde se exploró sobre aspectos relacionados al tema que no habían sido explícitamente abordados con anterioridad.

Como resultado de la investigación se logró identificar que las/os entrevistadas/os conocen de manera bastante general las recomendaciones dadas por el MSP en lo respectivo a esta temática.

A su vez se pudo percibir en forma general que las/os profesionales de enfermería deben seguir formándose y de esta manera lograr profundizar en relación con los temas de diversidad sexual. Esta percepción puede estar atribuida a la falta de experiencia de estos profesionales en atención de usuarios LGBTI y/o a la falta de preparación de los mismos para abordar pacientes como los mencionados. A este respecto se logró observar que la preparación y las capacitaciones llevadas a cabo no se hacen de manera frecuente, por lo que los conocimientos existentes no son uniformes entre todo el personal de enfermería

profesional, significando esto que algunas/os enfermeras/os pueden percibirse con más preparación en esta temática que otros.

Las/os licenciadas/os de enfermería entrevistadas/os dejaron ver que, a pesar del conocimiento general, no se percibe ni aplica en totalidad las recomendaciones a las cuales se hace referencia, lo que podría estar afectando la calidad del servicio en el ámbito de acción de centros amigables. El usuario LGBTI es atendido de forma apropiada, pero sin embargo existen parámetros y aspectos vistos como negativos que podrían ser notoriamente mejorados en este ámbito.

PALABRAS CLAVE

- Atención Primaria de la Salud
- Minorías Sexuales y de Género
- Diversidad de género
- Análisis de género
- Enfermería en salud comunitaria
- Educación continua

TABLA DE CONTENIDO

ABREVIATURAS Y SIGLAS	1
RESUMEN	2
PALABRAS CLAVE	4
TABLA DE CONTENIDO	5
INTRODUCCIÓN	7
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	11
Objetivo general	11
Objetivos específicos	11
ANTECEDENTES	12
MARCO TEÓRICO	14
METODOLOGÍA	24
Tipo y diseño de estudio	24
Universo de estudio	24
Muestra	24
Unidad de análisis	24
Variables y operacionalización	25
Procedimiento para la recolección de datos	32
Consideraciones éticas	33
Instrumento para la recolección de datos	34
Prueba piloto	35
RESULTADOS	36
1- Edad de las/os entrevistadas/os	37
2- Identidad de género	38
3- Años de egreso de la carrera	39
4- Realización de capacitaciones sobre diversidad sexual	40
5- Conocimiento de recomendaciones para abordaje de usuarios LGBTI	41
6- Aplicación de recomendaciones en práctica asistencial	43
7- Reconocimiento de dificultades en la aplicación de recomendaciones al servicio	46
8- Ofrecimiento de servicio amigable a personas LGBTI en la policlínica	48
DISCUSIÓN	50
CONCLUSIÓN	62
REFERENCIAS BILIOGRÁFICAS	65
ANEXOS	67
Anexo 1	67

Anexo 2	69
APÉNDICES	70
Apéndice 1: Instrumento de recolección de datos.	70
Apéndice 2: Consentimiento informado	73
Apéndice 3: Resultados de prueba piloto.....	74

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación fue realizado por tres estudiantes de la Universidad de la República (UdelaR), Facultad de Enfermería, las cuales se encuentran cursando el cuarto ciclo de la carrera Licenciatura en Enfermería, Plan de Estudios '93, dicho trabajo se realizó como requisito curricular para la obtención del título de grado. Se llevó a cabo en el Departamento de Enfermería Comunitaria bajo la tutoría de la Prof. Adj. Silvia Mora y la Prof. Agda. Mariana Mugico. Dicho trabajo forma parte de la línea de investigación de “Enfermería en los programas de salud”.

La finalidad de la investigación planteada fue explorar sobre el conocimiento de las/os Licenciadas/os en Enfermería que trabajan en las policlínicas de la Intendencia de Montevideo sobre las recomendaciones de atención para el sistema de salud desde una perspectiva de derechos humanos, género y diversidad presentadas en la “Guía de salud sexual y reproductiva” del MSP; y la aplicación de las mismas a la hora del abordaje de usuarios.

A pesar de que Uruguay es un referente regional e internacional en materia legal para los derechos de la diversidad sexual, la población LGBTI es un grupo vulnerado, que sufre constantemente discriminación, estigmatización y exclusión dentro de los ámbitos sociales, laborales, educativos y en el acceso al sistema de salud. Este es un hecho que lo demuestran diversos estudios llevados a cabo en los últimos años en nuestro medio, como por ejemplo la encuesta realizada por la UdelaR en 2011 (dirigida a jóvenes LGBTI) o el sondeo sobre necesidades y requerimientos en salud realizado por Mujer y Salud en Uruguay (MYSU) en 2012 (dirigido a personas trans). (1,2)

Trabajar en salud es trabajar en un universo de usuarios diversos por definición. Manejar los conceptos teóricos y el marco normativo en cuanto a los derechos para la Diversidad

Sexual, y hacer uso de estos en el ejercicio profesional, habilita a una práctica de mayor calidad y más respetuosa de los derechos de los usuarios/as.(1) Por ello es importante la educación continua y la capacitación del personal de enfermería, ya que es fundamental que los profesionales estén en constante aprendizaje para mejorar tangiblemente la salud cotidiana de todos los usuarios del sistema de salud.(3)

En este sentido, el primer nivel de atención es de suma importancia como el primer contacto de los usuarios con el sistema de salud, y es aquí especialmente fundamental el rol de la Enfermería Profesional. Teniendo esto en cuenta es que nos surge este primer interrogante: ¿Las/os Licenciadas/os de Enfermería están al tanto y/o conocen las recomendaciones de intervención correspondientes para lograr servicios de salud amigables con la diversidad sexual?

Para tratar de responder esto, en primer lugar, se realizó una búsqueda sistemática de trabajos de investigación que contemplaron los aspectos sustantivos de nuestro interés, tanto nacionales como internacionales, en revistas de enfermería y/o medicina y artículos científicos; y en diversos portales disponibles como Biblioteca Virtual En Salud (BVs), Scielo y Timbó.

Se comenzó la búsqueda el día 17 de marzo de 2019 utilizando los siguientes descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) de la BVs: “Minorías sexuales y de género”, “Enfermería en Salud Comunitaria” y “Educación continua”. La búsqueda en BVs arrojó un total de 5 artículos los cuales se descartan por encontrarse en idioma inglés (sólo se admitirá un trabajo en inglés por resultar indispensable como marco teórico y analítico de esta investigación, se trata de la referencia bibliográfica (*Development and Evaluation of ‘Briefing Notes’ as a Novel Knowledge Translation Tool to Aid the Implementation of Sex / Gender Analysis in Systematic Reviews: A Pilot Study*). Esta búsqueda se repitió en la plataforma Scielo, en donde no se encontró ningún artículo. Por su parte, en Timbó se

encontraron 169 artículos, que fueron filtrados dejando aquellos que fueron publicados en los últimos 5 años y cuyo idioma original es el español. Ello dio un total de 8 artículos finales, que sin embargo fueron descartados por no aportar información sobre el tema de esta investigación (es decir, por no aportar información sobre cuestiones de formación profesional y recomendaciones sobre diversidad sexual en los servicios de salud).

Una semana después se realizó una nueva búsqueda bibliográfica agregando el descriptor “Derechos humanos Colectivos”. El resultado fue nulo en las plataformas BVs y Scielo, mientras que en Timbó aparecieron un total de 143 artículos. Luego de realizar los filtros correspondientes, quedaron un total de 4 artículos los cuales, después de analizarse, se descartaron por no aportar información relevante sobre los temas de esta investigación.

Asimismo, se procedió a buscar publicaciones sobre la temática en el catálogo online de la Bibliotecas de la Universidad de la República (BIUR), utilizando las mismas palabras clave, sin encontrar trabajos al respecto (ni tesis de grado o posgrado) que relacionen los derechos de las minorías sexuales con la atención en la salud, o en el sistema de salud público.

El resultado de estas búsquedas permite inferir que el tema a abordar por esta investigación muestra una posibilidad de desarrollo y exploración en nuestro país, aunque ha sido ampliamente estudiado en otras latitudes. Por ello resulta importante desarrollar estudios que se ocupen de analizar el progreso profesional de las/os licenciadas/os en enfermería, y cómo esto puede influir sobre el abordaje de los usuarios LGBTI en los servicios del primer nivel de atención.

Luego de visto todo esto y teniendo en cuenta las recomendaciones del MSP presentadas en la Guía de Salud y Diversidad Sexual en relación con el sistema de salud desde una perspectiva de derechos humanos, género y diversidad, es que nos planteamos finalmente responder la siguiente interrogante: ¿en qué medida se conocen y/o aplican estas

recomendaciones por las/os licenciadas/os de enfermería que trabajan en las policlínicas de la Intendencia de Montevideo al momento de atender usuarios LGBTI?

Tal como se ha señalado en el apartado anterior, en el área de la enfermería no se cuenta con antecedentes teóricos y de investigación que reflejen la importancia de la educación continua y el conocimiento de las normas actuales para el abordaje de los usuarios LGBTI. Como consecuencia, no resulta sencillo determinar efectivamente el grado de mejora en la calidad de asistencia de los servicios de salud cuando la enfermería profesional aplica tales conocimientos en su labor cotidiana.

Desde este punto de vista, aquí se busca visibilizar la importancia de los temas de diversidad sexual abordados desde una perspectiva de derechos en el área de la salud. Los resultados de esta investigación podrán ser tomados como base para que, en un futuro, se siga profundizando sobre estas mismas cuestiones.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Objetivo general

- Explorar el conocimiento de las/os Licenciadas/os en Enfermería que trabajan en las policlínicas de la Intendencia de Montevideo sobre las recomendaciones de atención para el sistema de salud desde una perspectiva de derechos humanos, género y diversidad presentadas en la “Guía de salud sexual y reproductiva” del MSP; y la aplicación de las mismas a la hora del abordaje de usuarios.

Objetivos específicos

- Caracterizar a las/los licenciadas/os en Enfermería que trabajan en el área asistencial en las policlínicas de la Intendencia de Montevideo.
- Identificar el número de licenciadas/os en Enfermería que poseen capacitación para el abordaje de usuarios LGBTI.
- Establecer si las/os profesionales de Enfermería logran identificar y poner en práctica las recomendaciones presentadas por el MSP para abordaje desde una perspectiva de derechos humanos, género y diversidad.
- Identificar las dificultades que las/los licenciadas/os en Enfermería refieren tener al implementar las recomendaciones del MSP en la atención de salud desde una perspectiva de derechos humanos, género y diversidad.

ANTECEDENTES

Hace más de 10 años, Uruguay atraviesa un proceso de transformación en el cual se han logrado conquistas legales en la lucha contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género. Así, el Estado uruguayo sancionó una serie de normativas que hicieron visibles las desigualdades y la discriminación a la que estaba expuesta legalmente la comunidad LGBTI. Entre estas leyes esenciales se pueden nombrar: la Ley de Unión concubinaria (incluye a parejas del mismo sexo), Ley de matrimonio igualitario, la posibilidad de adopción para parejas homoparentales, y el cambio de nombre y sexo registral. (4)

De esta manera, se reconocieron derechos para la diversidad sexual que colocaron al país (junto con Argentina) como referente a nivel regional e internacional. El país cumple un rol innovador en materia de políticas que se centra en el cumplimiento de los derechos humanos y su compromiso con la inclusión social. (4)

Si bien los avances legales han sido sumamente importantes, el colectivo LGBTI sigue siendo víctima de discriminación, estigmatización y exclusión debido a los modelos hegemónicos de feminidad y masculinidad construidos socioculturalmente. (4) En efecto, la exclusión del sistema de salud es uno de los aspectos en los que aún queda mucho por trabajar.

Se ha evidenciado, a través de una encuesta realizada en la Universidad de la República en el año 2011 y dirigida a jóvenes LGBTI, que un 7% de los varones gays y bisexuales, un 8% de las mujeres lesbianas y bisexuales, y un 33% de las personas trans, refirieron haber sido agredidos/as por profesionales de la salud. Una percepción que se repite en los resultados del relevamiento de necesidades y requerimientos en salud de personas trans,

realizado en el año 2012 por la ONG MYSU. Dicho relevamiento concluye, entre otras cosas, que las personas trans perciben como prácticas comunes del personal de salud el estigma y la discriminación. Y manifiestan, además, que los servicios existentes no responden por completo a sus necesidades en salud. (1,2)

Teniendo en cuenta lo mencionado, manejar los conceptos teóricos y tener conocimiento del marco normativo correspondiente a los derechos de las personas LGBTI resulta fundamental. Y hacer uso de estas herramientas en el ejercicio profesional habilita a una práctica de mayor calidad y más respetuosa en la asistencia integral de los usuarios/as.

Asimismo, la educación continua en la enfermería profesional, además de ser una estrategia de fortalecimiento, produce la valorización del trabajo, proactividad, profesionales analíticos, mejora de la productividad. En definitiva, contribuye a proporcionar cuidados seguros y de calidad que se reflejan en mejores resultados en los pacientes (3)

MARCO TEÓRICO

Para comenzar a abordar el tema de estudio nos parece importante definir el concepto de **derechos humanos**. La Organización mundial de la Salud (OMS) los define como las “garantías jurídicas universales que protegen a individuos y grupos contra acciones que interfieran en sus libertades fundamentales y en la dignidad humana”(5)

La salud es un derecho de todos los seres humanos. La misma debe asegurarse a través de políticas eficaces por parte del estado y en participación con la población. Toda persona tiene derecho a tener acceso a una atención integral para la promoción, protección, recuperación, rehabilitación de su salud y cuidados paliativos, según lo establecido por el Ministerio de Salud Pública.(6)

La enfermería profesional cumple un papel fundamental en el proceso de salud-enfermedad de la población. La ley 18.815, que regula el ejercicio de enfermería, destaca la importancia que tienen estos profesionales como integrantes de los equipos de salud. Y además señala que la/el licenciada/o en enfermería debe: “participar con enfoque preventivo en el cuidado y educación en salud de familias y comunidades, así como directamente en el proceso de atención de salud de los individuos en todo su ciclo vital.” (7)

Para poder mejorar el desempeño en su área, la enfermería profesional tiene la herramienta de la **educación continua**: el proceso de actualización y/o formación de conocimientos y habilidades. Este proceso debe basarse en una teoría pedagógica para así construir y reforzar conocimientos, así como también modificar actitudes, conductas y hábitos para mejorar el desempeño profesional y erradicar rutinas.(3)

Vemos pertinente clarificar a continuación una serie de conceptualizaciones que han ido cambiando a lo largo del tiempo, o cuya utilización ha sido confusa.

El primer concepto es el de **sexualidad**, la cual está presente en todas las etapas de la vida y es una dimensión constitutiva e inherente al ser humano. Es dinámica porque está en constante construcción y transformación a lo largo de las trayectorias vitales de las personas; constantemente se aprende a vivir, sentir y ejercer la sexualidad desde las diferentes percepciones del medio en el que se encuentre cada quien.(8)

Como ya se ha mencionado, a lo largo del tiempo se ha construido y aceptado como válido un **modelo hegemónico de sexualidad**: la heterosexualidad. Bajo este modelo se ha estigmatizado, discriminado, excluido, asesinado, y hasta se han producido los genocidios más grandes de la historia con el fin de instaurar a la fuerza una única verdad. Este modelo es una construcción social y cultural arbitraria que trata de eliminar los derechos de las personas catalogadas como “diferentes”. Como resultado se oscurece la realidad: que el ser humano es diverso por definición. (4)

Reconocer a la **diversidad sexual** como inherente al ser humano, según hace referencia D’Elia y Maingon (11), “significa que todos somos aceptados como personas humanas, con igual poder para participar de la vida social desde nuestras identidades y modo de vida diferente”. De este modo, cuando se trabaja desde un enfoque de derechos humanos, es más sencillo reconocer la diversidad sexual, y con ello contribuir para la igualdad y la no discriminación.(8)

Hasta aquí se presentaron conceptos tales como sexualidad y diversidad sexual, pero también resulta indispensable precisar otros dos términos que forman parte constitutiva de estas definiciones. Tanto sexo como género son dos conceptos determinantes para la salud y el bienestar de la población general, y especialmente de la población LGBTI.

Entonces, el **sexo** se refiere a un conjunto de atributos biológicos que están asociados con características físicas y fisiológicas. Estas características incluyen cromosomas, expresión génica, función hormonal y anatomía reproductiva/sexual. Generalmente se clasifica como femenino o masculino.(9)

Por su parte, el **género** se refiere a los roles, comportamientos e identidades socialmente construidos de las personas de sexo femenino, masculino o con diversidad de género.

Influye en cómo las personas se perciben a sí mismas y entre sí, cómo se comportan e interactúan, y en la distribución de poder y recursos en la sociedad. Existe un espectro de identidades de género y expresiones que definen cómo los individuos se identifican a sí mismos y expresan su género.(9)

En este marco, mientras el sexo refiere al dato biológico, el género se vincula a lo que se define socialmente como “lo masculino” y “lo femenino”, y a cómo desarrolla cada sujeto su propia masculinidad y femineidad.

Ahora que se ha diferenciado el sexo del género es posible hablar de la **orientación sexual**, es decir, las inclinaciones del deseo erótico afectivo de las personas. Por lo que se ha ido desarrollando a lo largo de este trabajo, es claro que las diferentes orientaciones sexuales son dinámicas, van variando y modificándose a lo largo del tiempo.

Sin embargo, con el fin de simplificar la exposición, se puede trazar una clasificación de estas. Una orientación *homosexual* refiere a cuando el deseo sexual de una persona es hacia otra del mismo sexo, *bisexual* refiere a cuando el deseo sexual de una persona es hacia personas de ambos sexos, y *heterosexual* cuando el deseo sexual es hacia personas de otro sexo. Nuevamente, es preciso aclarar que estas orientaciones han ido profundizándose, y han aparecido otras categorías que dan cuenta de la complejidad que tiene el ser humano.(8)

Ahora bien, ¿qué es la **identidad de género**? Como expresa el Colectivo de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales de Madrid (COGAM), este concepto refiere a “la convicción personal y subjetiva de pertenecer al género masculino, femenino o a ninguno”.(10)

Desde esta perspectiva las personas pueden sentirse, en mayor o menor medida, varones o mujeres. Recientemente, para facilitar estas identificaciones, se comenzó a utilizar el término *cis*, para diferenciar entre personas que nacieron con un determinado sexo biológico y se identifican con ese mismo sexo (*cis*), de las que no (*trans*). Pero esta identificación también puede relacionarse con la forma en que se expresa el género, a los modos de expresar la “masculinidad” y la “femineidad” en concordancia con las conductas preestablecidas y aceptadas culturalmente en un determinado contexto.(8)

Por otro lado, es necesario tener en cuenta que las interacciones sexo-género influyen en la salud y el bienestar de varias formas. Pueden acarrear riesgos ambientales y ocupacionales, influir sobre los comportamientos de riesgo y sobre el acceso a la atención médica. Además, afectan de modo directo el comportamiento, la utilización y la experiencia recibida en relación con la atención médica. En resumen, influyen sobre la prevalencia de la enfermedad y sobre el resultado del tratamiento.

Como ya se ha mencionado, las personas LGBTI refirieron haber sido agredidas por profesionales de la salud, y percibir por parte de estos estigmas y actitudes discriminatorias. Estas situaciones actúan como barreras de acceso a los servicios de la salud y hacen que esta población, muchas veces, desestime la consulta.(2,4)

De acuerdo con esto, resulta necesario comprender qué son la discriminación y el estigma. A través de un análisis interseccional es posible concluir que no existe una sola causa de discriminación, sino que las formas existentes de ésta y de los sistemas de subordinación

(género, etnia, clase, orientación sexual, etc.) están interrelacionados. Son sistemas mediante los cuales se desempoderan y violan los derechos de quienes la sufren.(8)

En nuestro país existe una ley, promulgada en el año 2004, que declara de interés nacional la lucha contra toda forma de **discriminación**, que es definida como:

“toda distinción, exclusión, restricción, preferencia o ejercicio de violencia física y moral, basada en motivos de raza, color de piel, religión, origen nacional o étnico, discapacidad, aspecto estético, género, orientación e identidad sexual, que tenga por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública”.(11)

Por otra parte, el **estigma** según Goffman, “es un atributo negativo que recae sobre los individuos y produce un deterioro identitario. El concepto permite captar una verdadera relación de desventaja, de desigualdad y es, ante todo, un proceso social”. (12, p.29)

Tanto el estigma como la discriminación que trae aparejada, se originan en el marco de relaciones sociales. Entre ellas, por ejemplo, entre los pacientes y los profesionales de la salud. Para evitar que estas actitudes y comportamientos se extiendan en los servicios de salud, es imprescindible conocerlos, entenderlos e implementar mecanismos que protejan a la población LGBTI de cualquier tipo de violencia.

Teniendo en cuenta el tema de esta investigación, es importante señalar que los profesionales de enfermería deben trabajar desde una perspectiva de Derechos Humanos, y con especial foco en cuestiones de diversidad sexual y seguir las **recomendaciones del**

MSP al sistema de salud para el abordaje de usuarios LGBTI. El MSP se basa para el establecimiento de estas recomendaciones en las siguientes premisas:

- Comprender desde un enfoque generalizado que la identificación de la orientación social como algo inherente al usuario es de suma importancia para la provisión de atención culturalmente competente a hombres gais, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas trans, mujeres lesbianas y personas bisexuales. (12)
- Capacitarse en el tema desde un enfoque de género, derechos humanos y diversidad sexual, para que los integrantes del equipo de salud tengan en cuenta a la diversidad sexual en aspectos como la calidad de atención, la confidencialidad en la consulta, los derechos legales de los usuarios, entre otros. (12)
- Contar con capacidades comunicacionales que permitan reflejar una actitud abierta ante la presencia de la diversidad de identidades sexuales, incluyendo en esto un comportamiento profesional, empático, confidencial, privado y comprensivo que permita hacer eficaz la atención en consulta.

Ahora bien, las recomendaciones que expresa el MSP a nivel del personal de salud para la atención y abordaje de usuarios LGBTI se encuentran caracterizadas de la siguiente manera:

- 1.** El personal laborante en las instituciones de salud debe mantener una actitud de respeto, abierta, libre de discriminación, de escucha flexible y carente de manifestaciones hostiles en la atención y abordaje de parejas sexuales y personas con orientaciones sexuales diversas. (12)
- 2.** Es necesario promover acciones informativas y de apoyo emocional en lo relativo a la identidad de género, identidad sexual y orientación sexual para lograr reducir la morbilidad y los comportamientos de riesgo. (12)

3. El personal de salud debe entender que todos los usuarios, pueden o no, estar involucrados con su pareja sexual de manera sentimental. (12)
4. Se debe enfatizar y respetar el hecho de que los usuarios con parejas “estables” no siempre son monógamos, pues el término “estable” se refiere a la permanencia de la pareja en el tiempo, más no su condición o formas de llevar la relación. (12)
5. Hay que tener en cuenta que los comportamientos sexuales y la atracción sexual no siempre son acordes con la identidad sexual, la identidad de género o la orientación sexual. (12)
6. El personal de salud debe comprender con respeto las creencias y el estilo de vida del usuario en lo respectivo a su identidad sexual, a la atracción y a los comportamientos sexuales que lleva a cabo, mejorando así la confianza con el mismo y el establecimiento de un vínculo de referencia. (12)
7. En el desarrollo de toda orientación y consejería del usuario no debe suponerse el sexo de la pareja del mismo. Las orientaciones en salud deben ofrecer un profundo respeto por el usuario y por los derechos que inherentemente le pertenecen. (12)
8. La atención de personas con orientación, prácticas e identidad sexual diversas debe establecerse en un marco de respeto que excluya la visión de un “futuro paciente con VIH”. (12)
9. Es importante que en toda atención médica se despierte cualquier situación de violencia doméstica que pueda estar ocasionando cualquier tipo de afección en el usuario con orientación e identidad sexual diversa. (12)
10. Es recomendable realizar controles en salud de ano y recto en pacientes varones para detectar de forma precoz cualquier patología o ITS. (12)

11. En la atención de mujeres no debe presuponerse la heterosexualidad, además de que se debe considerar que las mujeres lesbianas tienen el derecho de elegir si quieren tener un hijo o no.

12. Consideraciones específicas para la atención a personas trans:

A- Tener actitud positiva, continentadora, respetuosa y que reafirme la autoestima, y consiga la continuidad a los servicios y permita derrumbar barreras de acceso.

B- Favorecer el vínculo, la comunicación, la escucha y demuestre que se la acepta más allá de sus decisiones personales.

C- Llamarlas/os por el nombre que ellos/ellos eligen, y mientras no se sepa su identidad sexual llamar a la persona por el apellido. Es importante anotar el nombre por el cual desean ser llamadas/os en la historia clínica.

D- Averiguar dónde, cuándo, cómo y por quién fueron realizados los cambios que generalmente presentan las personas trans a nivel anatómicos y fisiológicos (producidas por hormonas, implantes, siliconas y otras sustancias).

E- Tener en cuenta, a la hora de realizar el examen físico, que el mismo puede resultar perturbador para el usuario. Es importante realizar examen de genitales y región perianal a fin de poder detectar posibles lesiones ocasionadas por determinadas prácticas sexuales o signos de ITS.

F- En cuanto a las internaciones, cada institución deberá alojar al usuario de teniendo en cuenta la comodidad del mismo según su identidad de género.

G- Realizar orientación sobre temas como: uso del preservativo y lubricantes, uso de objetos seguros para juegos eróticos, síntomas de ITS, riesgos acerca de prótesis y materiales de implantes que no cumplan con condiciones de biocompatibilidad.

El MSP expone, dentro del marco de las recomendaciones anteriormente mencionadas, que es necesario e imprescindible que todos los miembros de los centros de salud, tanto el personal de atención como el administrativo, utilicen en la ejecución de un servicio de calidad en el abordaje de salud de los usuarios dichas recomendaciones, por lo que estas no solo deben apuntar a la atención en consulta sino en todos los ámbitos del centro de salud en sí y su forma de trato al usuario que acude al mismo. (12)

Ahora bien, el MSP incluye también en su Guía en Salud Sexual y Reproductiva, una serie de recomendaciones a nivel de las instituciones de salud. Estas recomendaciones son un tipo de indicador que permite determinar si una institución de este tipo es amigable en la atención de la diversidad sexual o no, por lo que es necesario para los fines de la presente investigación realizar igualmente una enumeración de las recomendaciones a las cuales se hace referencia:

1. Es necesario implementar políticas institucionales enmarcadas en legislaciones nacionales que sancione y condene la discriminación en cualquier forma dentro de los servicios de salud por causa de la identidad y la orientación sexual. (12)
2. La institución debe establecer estrategias de comunicación interna que promueva la existencia de material con mensajes e imágenes inclusivas de la diversidad sexual, ejemplificando para esto la colocación, en recepción, consultorios y salas de espera, de avisos amigables que generen confianza y sentido de pertenencia entre los usuarios que acuden al servicio de salud. Asimismo, se incluye el situar afiches, folletería y cartelera que visibilicen el compromiso de la institución de salud para atender a la comunidad LGBTI. (12)
3. Proveer al personal de formación relativa a la cultura, conceptualizaciones y lenguajes propios de la diversidad sexual y de género y los derechos inherentes a esto. De igual

forma, las capacitaciones deben estar dirigidas a preparar al personal de salud para realizar abordajes integrales desde un enfoque de diversidad sexual (donde se incluya información sobre tratamientos hormonales, implantes, entre otros). (12)

4. Si el usuario lo solicita o el mismo cuenta con indicaciones profesionales, se debe atender de manera efectiva la salud mental de personas con orientación e identificación sexual diversa, siempre teniendo en consideración un enfoque de género y una perspectiva de DDHH. (12)

5. Se debe distribuir en el contexto interno de la institución de salud información sobre instituciones que brindan apoyo emocional, social y contención a integrantes de la diversidad sexual. (12)

METODOLOGÍA

Tipo y diseño de estudio

El presente estudio es cuantitativo, descriptivo, transversal.

Universo de estudio

Nuestro universo de estudio se centró en la totalidad de profesionales de enfermería que hasta ese momento se encontraban trabajando en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo – Uruguay.

Muestra

Se tomó como muestra a la totalidad de licenciadas/os en enfermería mencionados en el párrafo anterior, y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

- Criterios de inclusión: profesionales de enfermería que hasta el momento del estudio trabajaban en el área asistencial (operativos) dentro de las policlínicas anteriormente mencionadas, y que otorgaron consentimiento para participar del mismo.
- Criterios de exclusión: Profesionales de enfermería que se encontraban cursando licencia reglamentaria o licencia médica.

Licenciadas/os en enfermería, docentes de la Facultad de Enfermería que participaron en el proceso de construcción de esta investigación.

Unidad de análisis

Profesionales de enfermería que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Variables y operacionalización

Las variables incluidas en el estudio y que se ven reflejadas en el instrumento de recolección de datos (ver apéndice 2) son las siguientes:

Variable: Identidad de género

-Definición conceptual: Convicción personal y subjetiva de pertenecer al género masculino, femenino o a ninguno

-Definición operacional: Pregunta cerrada mediante un cuestionario, en base a lo respondido por la/el entrevistada/o

-Tipo y escala: Cualitativa-nominal

-Categoría o valor: Varón cis / Mujer cis / Varón trans / Mujer trans / Otros

Variable: Edad

-Definición conceptual: Tiempo cronológico de vida de una persona al momento del estudio

-Definición operacional: Pregunta abierta mediante un cuestionario, en base a lo respondido por la/el entrevistada/o

-Tipo y escala: Cuantitativa/ continua

-Categoría o valor: Se categoriza en: 30-39 años, 40-49 años y 50 años o más.

Variable: Años de egreso

-Definición conceptual: Tiempo transcurrido desde la obtención del título de Licenciada/o de enfermería hasta el momento del estudio expresado en años

-Definición operacional: Pregunta abierta mediante un cuestionario, en base a lo respondido por la/el entrevistada/o

-Tipo y escala: Cuantitativa/ continua

-Categoría o valor: Se categoriza en: 1-10 años. 11-20 años, 21-30 años y 31-40 años.

Variable: Capacitación sobre diversidad sexual en los últimos 3 años.

-Definición conceptual: Conjunto de actividades didácticas, orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes de los profesionales

-Definición operacional: Pregunta cerrada mediante un cuestionario, en base a lo respondido por la/el entrevistada/o. El criterio es el siguiente: una persona capacitada es aquella que exprese que en los últimos 3 años haya participado de: cursos, seminarios y talleres que cuenten con 5 horas o más de duración

-Tipo y escala: Cualitativa/ nominal dicotómica

-Categoría o valor: Realizó curso de capacitación en el área en los últimos 3 años. / No realizó curso de capacitación en el área en los últimos 3 años.

Variable: Conocimiento acerca de las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI.

-Definición conceptual: Conjunto de información sobre las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, o a través de la introspección.

-Definición operacional: Se interroga a la/el participante mediante la pregunta ¿Conoce cuáles son las recomendaciones del Ministerio de Salud Pública para el abordaje de usuarios LGBTI?

-Tipo y escala: Cualitativa/ nominal dicotómica

-Categoría o valor: Si / No

Variable: Recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI que recuerda

-Definición conceptual: Sugerencias o aportes que el MSP ha dado para perfeccionar la calidad de atención en salud sexual y reproductiva de todos los usuarios independientemente de su orientación sexual o identidad de género que la/el entrevistada/o recuerda en el momento

-Definición operacional: Pregunta abierta a aquellas/os entrevistadas/os cuya respuesta anterior fue afirmativa.

-Tipo y escala: Cualitativa

-Categoría o valor: En base a las respuestas obtenidas, teniendo en cuenta los elementos presentes en el marco conceptual, se categorizó en:

-No recuerda

-Derecho a ser llamados como eligen

-Llamarlo por el Apellido

-Respeto

-Capacitación del personal

-Derivación necesaria

-Abordaje Multidisciplinario

-No presuponer relaciones sexuales

-No discriminación

-Derecho a consejería

-Atención de calidad

-Inclusión

- Confidencialidad
- Derecho a consulta
- Fácil acceso a todos los centros
- Existencia de folletería y cartelería en los centros
- Acceso a atención sin distinción de género
- Derecho a estudios para intervenciones quirúrgicas
- Tratar con sensibilidad
- Recomendaciones
- Orientación en lugar de trabajo
- Tratarlos basándose en la imagen que proyectan
- No adjudicar género según percepción propia

Variable: Aplicación en el servicio de las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI

-Definición conceptual: Puesta en práctica de las recomendaciones que el MSP ha dado para perfeccionar la calidad de atención en salud sexual y reproductiva de todos los usuarios independientemente de su orientación sexual o identidad de género

-Definición operacional: Se interroga a la/el participante mediante la pregunta ¿Ha podido aplicar alguna de las recomendaciones en su práctica asistencial en este servicio?

-Tipo y escala: Cualitativa/ nominal dicotómica

-Categoría o valor: Si / No

Variable: Aplicación en este servicio dentro del área asistencial de las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI

-Definición conceptual: Mención de aquellas recomendaciones dadas por el MSP para perfeccionar la calidad de atención en salud sexual y reproductiva de todos los usuarios independientemente de su orientación sexual o identidad de género que ha podido aplicarse en su práctica asistencial en este servicio

-Definición operacional: Pregunta abierta a aquellas/os entrevistadas/os cuya respuesta anterior fue afirmativa.

-Tipo y escala: Cualitativa

-Categoría o valor: En base a las respuestas obtenidas se categorizó en:

- Llamar por el nombre que elige
- Consejería
- Derivación necesaria
- Realización de test de HIV y VDRL
- No presuponer relaciones sexuales
- Preguntar con qué género se identifica
- Recomendaciones sobre hormonización
- No discriminación
- Fácil acceso a todos los centros
- Inclusión
- Llamar por el apellido
- Atención de calidad
- Existencia de folletería y cartelería en los centros
- Derecho a la consulta
- Capacitación del personal

- Atención adecuada a sus necesidades
- Respeto
- Confidencialidad
- Trámites administrativos para cambio de identidad

Variable: Dificultad para la aplicación en el servicio de las recomendaciones del MSP

para el abordaje de usuarios LGBTI

-Definición conceptual: Situación, circunstancia u obstáculo que se presentó a la hora de llevar a cabo las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI

-Definición operacional: Se interroga a la/el participante mediante la pregunta ¿Reconoce alguna dificultad para la aplicación de las recomendaciones del MSP en este servicio?

-Tipo y escala: Cualitativa/ nominal dicotómica

-Categoría o valor: Si / No

Variable: Dificultad encontrada para implementar en la práctica asistencial de este servicio las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI

-Definición conceptual: Mención de las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI, que han generado dificultad al momento de su aplicación

-Definición operacional: Pregunta abierta a aquellas/os entrevistadas/os cuya respuesta anterior fue afirmativa.

-Tipo y escala: Cualitativa

-Categoría o valor: En base a lo respondido por la/el entrevistada/o se categorizó en:

- Demoran las derivaciones al Saint Bois
- Capacitación de todo el personal
- Lenguaje unitario
- Discriminación
- No hay un grupo para el abordaje
- No hay horas asignadas para esos usuarios

Variable: Servicio amigable con la población LGBTI y que trabaja desde una perspectiva de Derechos Humanos, género y diversidad

-Definición conceptual: Percepción personal del servicio en el que trabaja que lo lleva a considerarlo inclusivo y capacitado para proporcionar atención en materia de salud sexual y reproductiva a la población LGBTI

-Definición operacional: Se interroga a la/el participante mediante la pregunta ¿Considera que la policlínica en la que trabaja es un servicio amigable con la población LGBTI y que se trabaja desde una perspectiva de Derechos Humanos, género y diversidad?

-Tipo y escala: Cualitativa/ nominal dicotómica

-Categoría o valor: Si / No

Variable: Razones que catalogan al servicio como amigable con la población LGBTI y que trabaja desde una perspectiva de Derechos Humanos, género y diversidad

-Definición conceptual: Enumeración de motivos por los que considera al servicio en el que trabaja amigable con la población LGBTI, desde su percepción personal

-Definición operacional: Pregunta abierta a aquellas/os entrevistadas/os cuya

respuesta anterior fue afirmativa.

-Tipo y escala: Cualitativa

-Categoría o valor: En base a las respuestas obtenidas, teniendo en cuenta los elementos presentes en el marco conceptual, se categorizó en:

- Personal capacitado
- No hacen desigualdad
- Respetan los derechos
- Tienen en cuenta recomendaciones del MSP
- Funcionarios realizaron curso del MSP
- No discriminación
- Lo expresan los usuarios
- Usuarios tienen confianza con el personal
- No hay problemas para atender a cualquiera
- Los usuarios son frecuentes de la policlínica
- La policlínica se encuentra en el marco de “Policlínica Arcoíris”

Procedimiento para la recolección de datos

Antes de comenzar con la pertinente recolección de datos se envió una carta (Ver anexo

1) en la cual se pidió autorización a la Sra. Directora (I) del Servicio de Atención a la Salud de la Intendencia de Montevideo, para poder realizar nuestra investigación dentro de las policlínicas pertenecientes a la IMM.

Siguiendo a lo anteriormente mencionado; el proceso de recolección de datos constó de varios pasos previos: primero, se concretaron las fechas para concurrir a las policlínicas para realizar las entrevistas. Luego, con el universo seleccionado se llevó a cabo la recolección de datos.

Para realizar dicha recolección se dividió Montevideo en 3 regiones y el periodo durante el cual se llevaron a cabo las entrevistas fue de una semana en cada región, visitando las policlínicas de la Intendencia de Montevideo comprendidas en cada región.

Cada investigadora se encargó de la recolección de datos de la región designada; y realizó la entrevista a cada licenciada/o en enfermería que se encontraba trabajando allí, además fue la encargada de explicar el procedimiento mediante el cual se respondieron las preguntas.

Inicialmente se le pidió autorización a la/el entrevistada/o para grabar dicha entrevista.

Cada investigadora fue la encargada de completar la entrevista, la cual no llevó más de 15 minutos en realizarse.

En los casos en los cuales se produjo alguna duda mientras los profesionales respondían las preguntas, las investigadoras ayudaron a esclarecerlas.

Consideraciones éticas

Este trabajo de investigación fue llevado a cabo bajo el reglamento de la Ley Orgánica de Salud Pública, tomando el decreto N° 379/008 de investigación en Seres Humanos, que tiene como finalidad la protección integral de los seres humanos sujetos de una investigación, teniendo en cuenta que la participación de cada sujeto fue de forma voluntaria. De acuerdo con la Declaración de Helsinki elaborada por la AMM, se mantuvo la confidencialidad de la información personal de las/os participantes de dicha investigación, por lo cual se procedió a codificar numéricamente todos los cuestionarios.(13,14)

En ningún momento existió riesgo para las/os participantes de esta investigación, los cuales eran libres de elegir acceder o no a la misma, y podían retirarse en cualquier momento de esta.

No se otorgó remuneración alguna hacia las/os participantes por parte de las investigadoras.

En primera instancia las integrantes del grupo se presentaron ante los profesionales de enfermería indicando nombre e institución a la que pertenecen; luego se les preguntó si deseaban participar de la investigación, y se les hacía saber de antemano sobre el anonimato y que podían abandonar el cuestionario en cualquier momento. Además de esto se le entregó un consentimiento informado (Ver apéndice 1); y por último se procedió a la recolección de datos pertinente (Ver apéndice 2).

Finalmente, nos comprometimos a utilizar la información recogida sólo a los fines de esta investigación.

Instrumento para la recolección de datos

La recolección de datos de esta investigación se realizó mediante entrevista estructurada que constó de 2 partes.

Para la primera parte fue utilizado un cuestionario de preguntas cerradas (con respuestas previamente delimitadas) que se dividía en 2 partes:

la primera con las preguntas demográficas (edad, género, años de servicio, etc.), la segunda con la pregunta acerca de las capacitaciones sobre temática en población LGBTI.

La segunda parte de la entrevista estaba compuesta de 4 preguntas cerradas, en las cuales solo podían responderse SI o NO, y si la respuesta era afirmativa estaba seguida por una pregunta abierta donde la persona entrevistada debía explayarse de acuerdo con la pregunta anterior.

Por último, había una pregunta abierta, en la cual las personas entrevistadas podían expresar aspectos relacionados al tema que no hayan sido explícitamente abordados en las preguntas anteriores.

Prueba piloto

Para darle validez al instrumento de recolección de datos desarrollado, se realizó una prueba piloto en una institución de primer nivel de atención del ámbito privado, tomando como muestra a una serie de licenciadas/os de enfermería con características similares a la muestra seleccionada para esta investigación. En esta instancia el instrumento tuvo buena aceptación y comprensión, por lo cual no tuvimos que realizarle ningún cambio.

Los resultados obtenidos en el desarrollo de esta prueba piloto se resumen en el apéndice 3 mediante una tabla, tomando como base que los indicadores numéricos mostrados corresponden o hacen referencia a cada una de las preguntas pautadas en la entrevista realizada.

RESULTADOS

En la presente sección se muestran los resultados obtenidos en el proceso de recolección de datos llevado a cabo como parte de la resolución de incógnitas y objetivos propuestos para el desarrollo de nuestro trabajo de investigación.

Como se mencionó con anterioridad, se aplicó un instrumento de recolección de datos destinado a la determinación y análisis de los conocimientos de las/los licenciadas/os en Enfermería que trabajan en las policlínicas de la Intendencia de Montevideo sobre las recomendaciones dadas por el MSP para la atención en el sistema de salud desde una perspectiva de derechos humanos, género y diversidad sexual, desarrollándose para esto una entrevista dirigida a la totalidad de los profesionales de enfermería de la mencionada institución clínica.

Es importante aclarar, que finalmente, dicho instrumento de recolección de datos fue aplicado a 12 licenciados/as, esto por el hecho de que los/as mismos/as eran las que se encontraban en actividad, el resto del colectivo se encontraba cursando su licencia reglamentaria o médica al momento de la aplicación de la entrevista elaborada y por lo tanto no cumplían con los criterios de inclusión definidos. Como consideración imprescindible en la muestra de resultados, se abordará específicamente lo encontrado para cada uno de los ítems incluidos en la entrevista, reconociendo así la distribución de respuestas halladas en cada caso.

Los datos recabados correspondientes a cada variable pueden visualizarse en las tablas y gráficas presentadas a continuación:

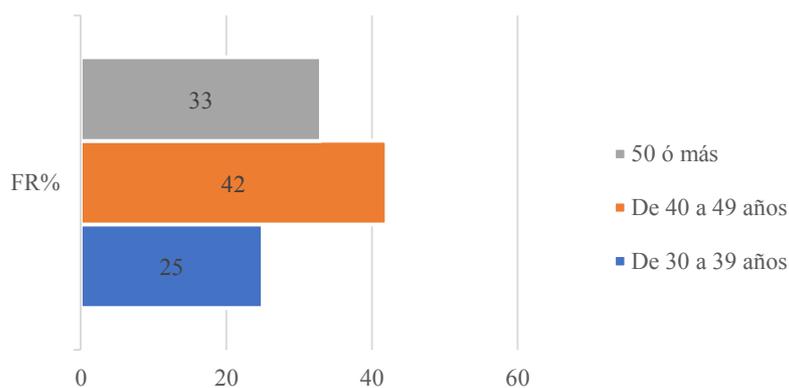
1- Edad de las/os entrevistadas/os

Tabla N°1: Distribución de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo – Uruguay, según la edad al momento de la entrevista, en marzo del 2020.

EDAD	FA	FR	FR%
De 30 a 39 años	3	0.25	25
De 40 a 49 años	5	0.42	42
50 o más	4	0.33	33
Total	12	1	100

Fuente: instrumento de recolección de datos.

Gráfica N°1: Distribución de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo – Uruguay, según su edad al momento de la entrevista, en marzo del 2020.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Observando el gráfico mostrado es posible determinar que existen cinco entrevistadas/os (42% de la muestra) con edades comprendidas entre los 40 y los 49 años. Este valor se encuentra seguido por cuatro entrevistadas/os (33%) con edades entre los 50 años o más y tres entrevistadas/os (25%) con edades comprendidas entre los 30 y 39 años.

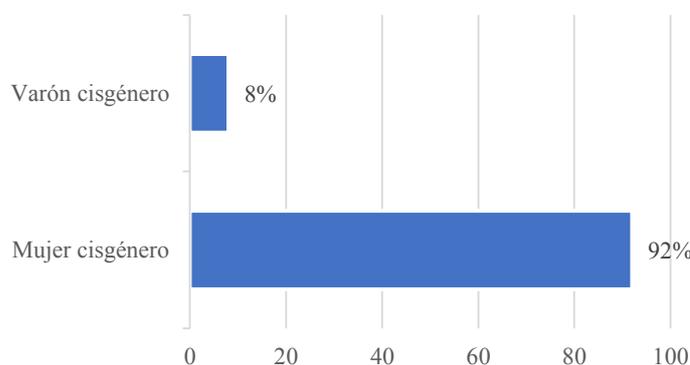
2- Identidad de género

Tabla N°2: Distribución de los profesionales de enfermería operativos según su Identidad de género, que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo – Uruguay, en marzo del 2020.

Identidad de género	FA	FR	FR%
Mujer Cisgénero	11	0.92	92
Varón Cisgénero	1	0.08	8
Total	12	1	100

Fuente: instrumento de recolección de datos.

Gráfica N°2: Distribución de los profesionales de enfermería operativos según su Identidad de género, que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo – Uruguay, en marzo del 2020.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Según el gráfico mostrado, es posible definir que la mayoría de las/os entrevistadas/os (92%) se identifican como mujeres cisgénero, estando consecuentemente el 8% restante de la muestra identificado como varón cisgénero. La denominación cisgénero se refiere a la alineación personal de cada sujeto de su identidad de género con el sexo asignado al momento de nacer. El resto de las opciones ofrecidas en lo concerniente a la identidad de género de las/os entrevistadas/os, no recibieron elección por ninguno de estos.

3- Años de egreso de la carrera

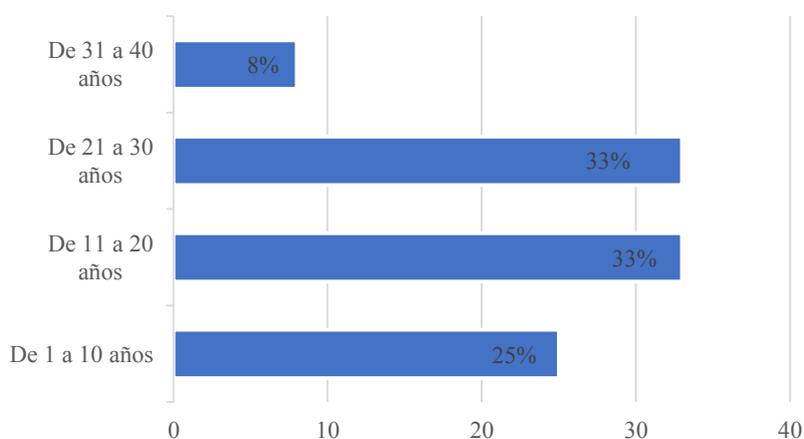
Tabla N°3: Distribución según años de egreso de la carrera, de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo

– Uruguay, en marzo del 2020.

Años de egreso	FA	FR	FR%
De 1 a 10 años	3	0.25	25
De 11 a 20 años	4	0.33	33
De 21 a 30 años	4	0.33	33
De 31 a 40 años	1	0.08	8
Total	12	0.99	99

Fuente: instrumento de recolección de datos.

Gráfica N°3: Distribución según años de egreso de la carrera, de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo–Uruguay, en marzo del 2020.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En el gráfico mostrado, es posible observar que la concentración mayoritaria de sujetos se encuentra en los grupos de los que tienen un tiempo de egreso comprendido entre los 11 y los 20 años (cuatro enfermeros profesionales, correspondiente al 33%) y los 21 y 30 años (cuatro sujetos igualmente). Seguido a estos valores, se encuentra el grupo entrevistadas/os que egresaron entre 1 y 10 años atrás (3 personas, 25%) y el grupo con un tiempo de egreso comprendido entre los 31 y 40 años (un entrevistado/a, 9%).

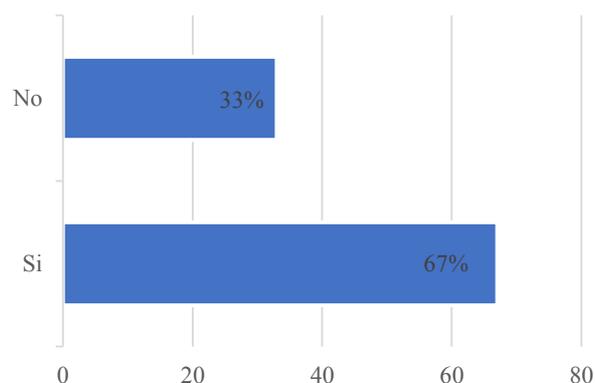
4- Realización de capacitaciones sobre diversidad sexual

Tabla N°4: Distribución según la realización de capacitación sobre diversidad sexual en los últimos 3 años, de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo – Uruguay, en marzo del 2020.

Capacitación sobre diversidad sexual en los últimos 3 años	FA	FR	FR%
Si	8	0.67	67
No	4	0.33	33
Total	12	1	100

Fuente: instrumento de recolección de datos.

Gráfica N°4: Distribución según la realización de capacitación sobre diversidad sexual en los últimos 3 años, de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo – Uruguay, en marzo del 2020.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretando el gráfico mostrado, es posible determinar que la mayoría de las/os entrevistadas/os (ocho en total, correspondiente al 67% de la muestra) determinan que en los últimos 3 años han recibido capacitaciones a las que se les hace referencia. De manera contraria, el resto de las/os entrevistadas/os afirman que no a la interrogante planteada.

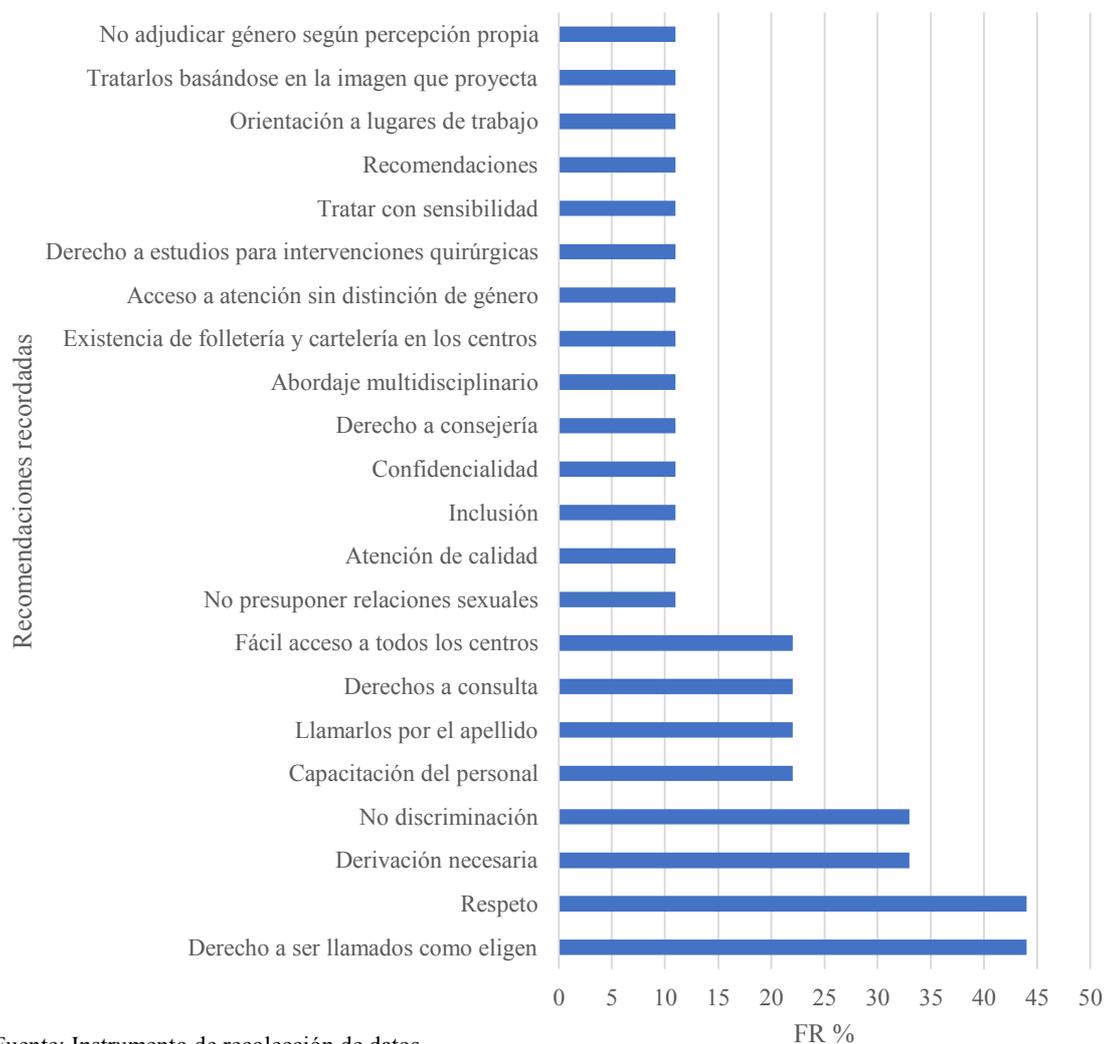
5- Conocimiento de recomendaciones para abordaje de usuarios LGBTI

Tabla N°5: Distribución según recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI que recuerda, de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo - Uruguay, en marzo del 2020

Recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI que recuerda	FA	FR	FR%
Derecho a ser llamados como eligen	4	0.44	44
Respeto	4	0.44	44
Derivación necesaria	3	0.33	33
No discriminación	3	0.33	33
Capacitación del personal	2	0.22	22
Llamarlos por el apellido	2	0.22	22
Derechos a consulta	2	0.22	22
Fácil acceso a todos los centros	2	0.22	22
No presuponer relaciones sexuales	1	0.11	11
Atención de calidad	1	0.11	11
Inclusión	1	0.11	11
Confidencialidad	1	0.11	11
Derecho a consejería	1	0.11	11
Abordaje multidisciplinario	1	0.11	11
Existencia de folletería y cartelería en los centros	1	0.11	11
Acceso a atención sin distinción de género	1	0.11	11
Derecho a estudios para intervenciones quirúrgicas	1	0.11	11
Tratar con sensibilidad	1	0.11	11
Recomendaciones	1	0.11	11
Orientación a lugares de trabajo	1	0.11	11
Tratarlos basándose en la imagen que proyecta	1	0.11	11
No adjudicar género según percepción propia	1	0.11	11
N = 9			

Fuente: instrumento de recolección de datos.

Gráfica N°5: Distribución según recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI que recuerda, de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo – Uruguay, en marzo del 2020.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Es pertinente aclarar que si bien todas/os las/os entrevistadas/os afirmaron conocer las recomendaciones hubieron 3 de ellas/os que en esta pregunta no pudieron mencionar ninguna, ya que dijeron no recordarlas en el momento; por este motivo es que en este caso el n cambia de 12 a 9.

Luego de dilucidar lo anterior y observar los datos desprendidos en esta sección, es posible determinar que entre las recomendaciones para el abordaje de personas LGBTI recordadas por las/os entrevistadas/os se encuentra el respeto, el derecho a ser llamados

como eligen, la no discriminación y la derivación a otros servicios y/o profesionales según cada usuario necesite.

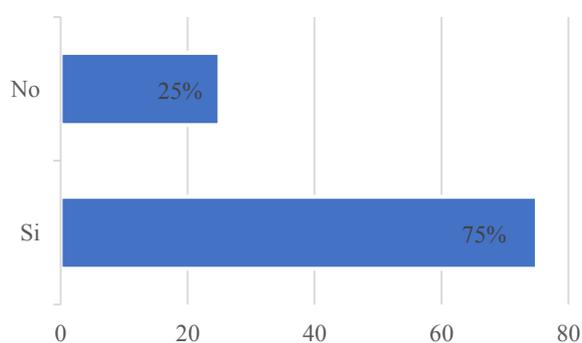
6- Aplicación de recomendaciones en práctica asistencial

Tabla N°6: Distribución según la aplicación en el servicio de las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI, de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo – Uruguay, en marzo del 2020

Aplicación en el servicio de las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI	FA	FR	FR%
Si	9	0.75	75
No	3	0.25	25
Total	12	1	100

Fuente: instrumento de recolección de datos.

Gráfica N°6: Distribución según la aplicación en el servicio de las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI, de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo – Uruguay, en ma



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Observando el gráfico mostrado es posible determinar que la mayoría de las/los licenciadas/os entrevistadas/os (75%) determina que sí han aplicado en su ejercicio

profesional las recomendaciones sugeridas por el Ministerio de Salud Pública para el abordaje de personas LGBTI. De forma contraria, el 25% restante determinó que no han aplicado las recomendaciones a las cuales se hace referencia. Como punto importante, es necesario añadir que algunos de las/os entrevistadas/os determinaron que esta población no asiste a la policlínica en la cual se realizó el estudio, por lo que no han tenido la oportunidad de poner en práctica las recomendaciones que sí dicen conocer.

Tabla N°7: Distribución según la aplicación en el servicio dentro del área asistencial de las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI, de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de

Montevideo – Uruguay, en marzo del 2020

Aplicación en este servicio dentro del área asistencial de las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI	FA	FR	FR%
Derivación necesaria	4	0.4	40
Llamar por el nombre que elige	2	0.2	20
No discriminación	2	0.2	20
Fácil acceso a todos los centros	2	0.2	20
Inclusión	2	0.2	20
No presuponer relaciones sexuales	1	0.1	10
Preguntar con qué género se identifica	1	0.1	10
Recomendaciones sobre hormonización	1	0.1	10
Consejería	1	0.1	10
Realización de test de HIV y VDRL	1	0.1	10
Llamar por el apellido	1	0.1	10
Atención de calidad	1	0.1	10
Existencia de folletería y cartelería en los centros	1	0.1	10
Derecho a consulta	1	0.1	10
Capacitación del personal	1	0.1	10
Atención adecuada a sus necesidades	1	0.1	10
Respeto	1	0.1	10
Confidencialidad	1	0.1	10
Trámites administrativos para cambio de identidad	1	0.1	10
N = 9			

Fuente: instrumento de recolección de datos.

Gráfica N°7: Distribución según la aplicación en el servicio dentro del área asistencial de las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI, de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se puede observar que las recomendaciones mayormente aplicadas por las/os entrevistadas/os son el respeto de derechos, la no discriminación del paciente, la capacitación propia respecto a este tipo de abordaje, la atención del paciente según sus necesidades particulares (hormonización, ejecución de pruebas clínicas, entre otros), derivaciones a profesionales más competentes, el referirse al paciente por su apellido o el nombre que solicita y consejería sobre realización de pruebas de VIH y sífilis.

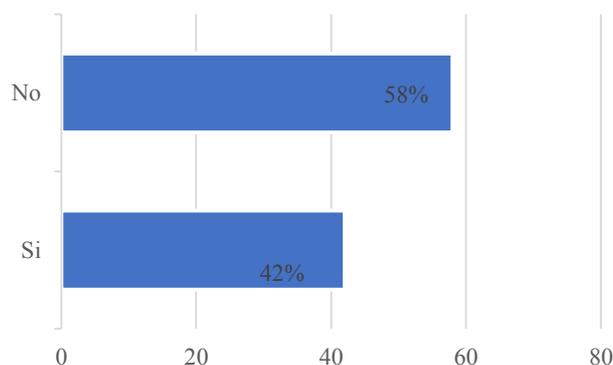
7- Reconocimiento de dificultades en la aplicación de recomendaciones al servicio

Tabla N°8: Distribución según la dificultad para la aplicación en el servicio de las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI, de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo
– Uruguay, en marzo del 2020

Dificultad para la aplicación en el servicio de las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI	FA	FR	FR%
Si	5	0.42	42
No	7	0.58	58
Total	12	1	100

Fuente: instrumento de recolección de datos.

Gráfica N°8: Distribución según la dificultad para la aplicación en el servicio de las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI, de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

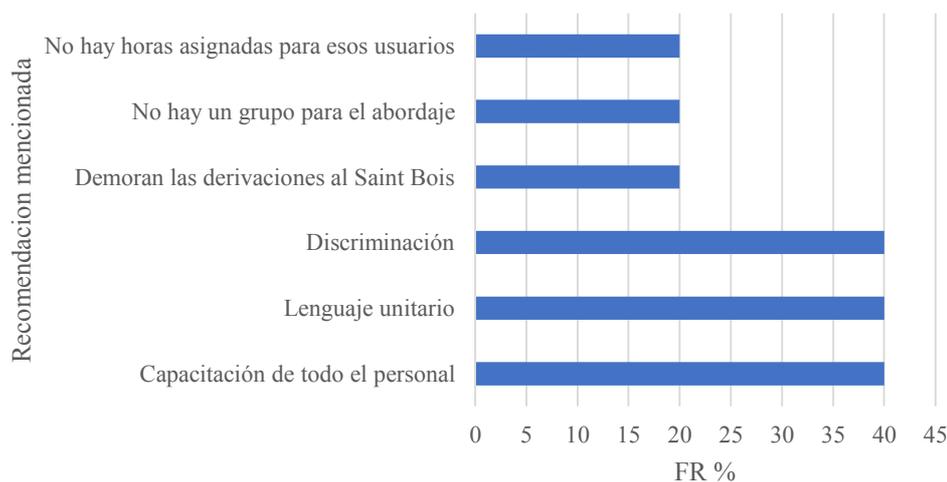
Observando el gráfico mostrado es posible definir que la mayoría de las/os entrevistadas/os (58%) pautan que no reconocen ninguna dificultad para la aplicación de las recomendaciones dadas por el MSP para el abordaje y atención de pacientes LGBTI. De forma contraria, el 42% restante de la muestra afirma que existen aún dificultades que entorpecen la inclusión de estas recomendaciones al entorno de trabajo del servicio.

Tabla N°9: Distribución según la dificultad encontrada para implementar en el servicio las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI, de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo – Uruguay, en marzo del 2020

Dificultad encontrada para implementar en la práctica asistencial de este servicio las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI	FA	FR	FR%
Capacitación de todo el personal	2	0.4	40
Lenguaje unitario	2	0.4	40
Discriminación	2	0.4	40
Demoran las derivaciones al Saint Bois	1	0.2	20
No hay un grupo para el abordaje	1	0.2	20
No hay horas asignadas para esos usuarios	1	0.2	20
N = 5			

Fuente: instrumento de recolección de datos.

Gráfica N°9: Distribución según la dificultad encontrada para implementar en el servicio las recomendaciones del MSP para el abordaje de usuarios LGBTI, de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Mo



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Entre las dificultades mencionadas por las/os entrevistadas/os se reconocen de forma prominente la falta de capacitación del personal, la dificultad de inclusión de un lenguaje unitario, y la aun existencia de discriminación.

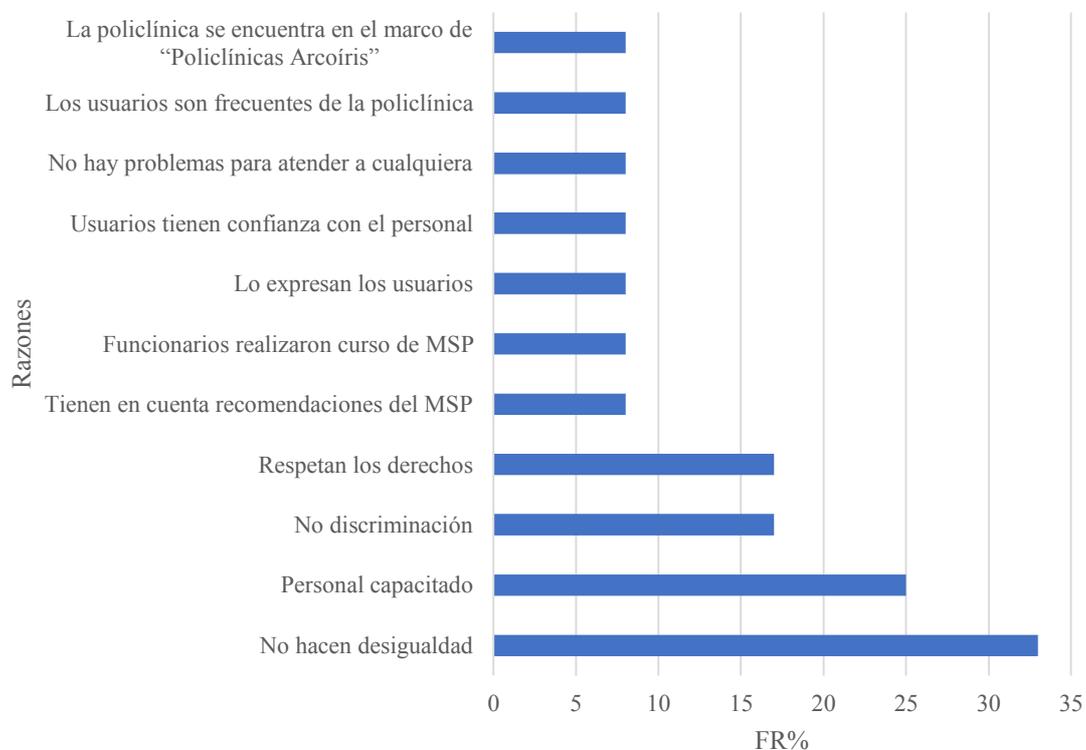
8- Ofrecimiento de servicio amigable a personas LGBTI en la policlínica

Tabla N°10: Distribución según razones para catalogar al servicio en el que trabaja como un servicio amigable para la población LGBTI, de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo – Uruguay, en marzo del 2020

Razones que catalogan al servicio como amigable con la población LGBTI y que trabaja desde una perspectiva de Derechos Humanos, género y diversidad	FA	FR	FR%
No hacen desigualdad	4	0.33	33
Personal capacitado	3	0.25	25
No discriminación	2	0.17	17
Respetan los derechos	2	0.17	17
Tienen en cuenta recomendaciones del MSP	1	0.08	8
Funcionarios realizaron curso de MSP	1	0.08	8
Lo expresan los usuarios	1	0.08	8
Usuarios tienen confianza con el personal	1	0.08	8
No hay problemas para atender a cualquiera	1	0.08	8
Los usuarios son frecuentes de la policlínica	1	0.08	8
La policlínica se encuentra en el marco de “Policlínicas Arcoíris”	1	0.08	8
N = 12			

Fuente: instrumento de recolección de datos.

Gráfica N°10: Distribución según razones para catalogar al servicio en el que trabaja como un servicio amigable para la población LGBTI, de los profesionales de enfermería operativos que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo – Uruguay



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

DISCUSIÓN

En el proceso de muestra de datos llevado a cabo, se pudo identificar de manera general que las/os entrevistadas/os reconocen la existencia de una serie de recomendaciones pautadas por el MSP para la atención de pacientes considerando la diversidad sexual. Bajo esta premisa, es importante hacer ver que, las/los profesionales manifiestan, que las capacitaciones sobre la diversidad sexual en el entorno de las policlínicas estudiadas se han llevado a cabo, pero no de manera frecuente, aspecto que ha incidido en las formas y concepciones que se tienen dentro de este centro para atender y abordar apropiadamente a la población diverso-sexual.

El MSP expone que es necesario e imprescindible que todos los miembros de los centros de salud, tanto el personal de atención como el administrativo, utilicen en la ejecución de un servicio de calidad en el abordaje de salud de los usuarios dichas recomendaciones, por lo que estas no solo deben apuntar a la atención en consulta sino en todos los ámbitos del centro de salud en sí y su forma de trato al usuario que acude al mismo (12)

Las capacitaciones en entornos sanitarios sobre la atención de la diversidad sexual como un derecho humano inherente a todas las personas de la sociedad, es un aspecto que debe ser implementado de manera frecuente, para así formar apropiadamente a todo el personal de enfermería en este contexto y reducir paulatinamente la discriminación en este ámbito que aun en la actualidad se puede percibir. En este sentido 1/3 de los profesionales manifiestan que no han recibido capacitación en los últimos 3 años.

En el contexto de los conocimientos propios de las recomendaciones dadas por el MSP en lo respectivo a la atención y abordaje de personas LGBTI, se pudo reconocer que a pesar de que la totalidad de las/os entrevistadas/os determinan que conocen efectivamente

estas recomendaciones, algunos de estos muestran y expresan conocer de forma más amplia este aspecto en comparación con otros sujetos del grupo. Además, un total de 4 entrevistadas/os mencionaron que no recordaban ninguna de estas recomendaciones, esto que se afirma puede estar justificado por los años de experiencia, o simplemente por la formación y capacitación que en algún momento pudieron haber recibido. Ahora bien, se realizó un análisis comparativo entre afirmaciones dadas por las/os entrevistadas/os y las recomendaciones que el MSP pauta a este respecto, buscando el número de coincidencias entre estos dos aspectos:

Tabla N°11: Comparación de las recomendaciones del MSP con aquellas que las/os entrevistadas/os recuerdan

Número de recomendación	Descripción	Coincidencias
1	El personal debe mantener una actitud de respeto, abierta, libre de discriminación, con confidencialidad, de escucha flexible y carente de manifestaciones hostiles	6
2	Promover acciones informativas y de apoyo emocional en lo relativo a la identidad de género, identidad sexual y orientación sexual, promoviendo la confidencialidad	4
3	Todos los usuarios, pueden o no, estar involucrados con su pareja sexual de manera sentimental	0
4	Se debe entender que los usuarios con parejas “estables” no siempre son monógamos	0
5	Los comportamientos sexuales y la atracción sexual no siempre son acordes con la identidad sexual, la identidad de género o la orientación sexual.	0
6	Se debe comprender con respeto las creencias y el estilo de vida del usuario en lo respectivo a su identidad sexual, a la atracción y a los comportamientos sexuales	0
7	En el desarrollo de toda orientación y consejería del usuario no debe suponerse el sexo de la pareja de este. Las orientaciones en salud deben ofrecer un profundo respeto por el usuario	1
8	La atención de personas con orientación, prácticas e identidad sexual diversas debe establecerse en un marco de respeto que excluya la visión de un “futuro paciente con VIH”.	0

9	Es importante que en toda atención médica se despiste cualquier situación de violencia doméstica que pueda estar ocasionando cualquier tipo de afección en el usuario	0
10	Es recomendable realizar controles en salud de ano y recto en pacientes varones	0
11	En la atención de mujeres no debe presuponerse la heterosexualidad, además de que se debe considerar que las mujeres lesbianas tienen el derecho de elegir si quieren tener un hijo o no.	0
12	Existencia de estrategias de comunicación interna con imágenes (avisos amigables, folletería, cartelería, afiches)	1
13	Proveer al personal de formación relativa a la cultura, conceptualizaciones y lenguajes propios de la diversidad sexual y de género y los derechos inherentes a esto. Las capacitaciones deben estar dirigidas a preparar al personal de salud para que estos tengan en cuenta a la diversidad sexual en temas primordiales como lo son la atención de calidad, la confidencialidad en la consulta, los aspectos éticos y los derechos legales de los usuarios, la derivación oportuna, la participación social de los colectivos de la diversidad sexual y de género.	2
14	Se debe atender de manera efectiva la salud mental de personas con orientación e identificación sexual diversa, siempre teniendo en consideración un enfoque de género y una perspectiva de DDHH.	0
15	Se debe distribuir en el contexto interno de la institución de salud información sobre instituciones que brindan apoyo emocional, social y contención	0
16	Implementar una política que tenga en cuenta la legislación nacional que condene o sancione cualquier tipo de discriminación en los servicios de salud en cuanto a la orientación o identidad sexual de los usuarios.	0
17	Integrar en los formularios del sistema de salud consideraciones pertinentes a los usuarios LGBTI, a los efectos de contribuir a una atención integral e inclusiva.	1
18	Se debe comprender que la orientación sexual es primordial a la hora de proveer una atención culturalmente competente a usuarios LGBTI.	0
19	Consideraciones específicas para la atención a personas trans:	
A-	Tener actitud positiva, continentadora, respetuosa y que reafirme la autoestima, y consiga la continuidad a los servicios y permita derrumbar barreras de acceso.	0
B-	Favorecer el vínculo, la comunicación, la escucha y demuestre que se la acepta más allá de sus decisiones personales.	0
C-	Llamarlas/os por el nombre que ellos/ellos eligen, y mientras no se sepa su identidad sexual llamar a la persona por el apellido. Es importante anotar el nombre por el cual desean ser llamadas/os en la historia clínica.	5

D- Averiguar dónde, cuándo, cómo y por quién fueron realizados los cambios que generalmente presentan las personas trans a nivel anatómicos y fisiológicos (producidas por hormonas, implantes, siliconas y otras sustancias).	0
E- Tener en cuenta, a la hora de realizar el examen físico, que el mismo puede resultar perturbador para el usuario. Es importante realizar examen de genitales y región perianal a fin de poder detectar posibles lesiones ocasionadas por determinadas prácticas sexuales o signos de ITS.	0
F- En cuanto a las internaciones, cada institución deberá alojar al usuario de teniendo en cuenta la comodidad del mismo según su identidad de género.	0
G- Realizar orientación sobre temas como: uso del preservativo y lubricantes, uso de objetos seguros para juegos eróticos, síntomas de ITS, riesgos acerca de prótesis y materiales de implantes que no cumplan con condiciones de biocompatibilidad.	0

Como se observa, las recomendaciones más repetidas que lograron ser identificadas fueron las de preservar el derecho del paciente a ser llamado según su propia elección, el respeto general del mismo y llevar a cabo en todo momento la derivación necesaria en el caso de requerirse.

La idea en este ámbito sería unificar y estandarizar los conocimientos y medidas de atención que implementan todos las/os licenciadas/os de enfermería, aspecto que puede ser logrado solo con capacitaciones generales y frecuentes que busquen la mejoría de los servicios de salud y consecuentemente, la integridad del paciente. Bajo este concepto, se puede determinar que la enfermería profesional tiene la herramienta de la educación continua, la cual refiere a un proceso de actualización y/o formación de conocimientos y habilidades. Este proceso debe basarse en una teoría pedagógica para así construir y reforzar conocimientos, así como también modificar actitudes, conductas y hábitos para mejorar el desempeño profesional y erradicar rutinas. (3)

Es importante mencionar que las recomendaciones pautadas por el MSP son varias y en general buscan la preservación y cuidado del paciente, además de la reducción de tratos y formas de trabajo discriminatorios. Comparando las respuestas obtenidas con el ámbito que se expresa, se puede observar que las/os entrevistadas/os no conocen ni mencionan

muchas de las recomendaciones a las cuales se hace referencia, mostrándose en el proceso de recolección de datos un énfasis repetitivo de básicamente las mismas recomendaciones, excluyéndose algunas otras importantes que, incluidas en los métodos de atención, podrían beneficiar notablemente a las personas diverso-sexuales. Es necesario destacar el hecho de que en la gran mayoría de las entrevistas realizadas se puede percibir que solo se hace referencia a las personas trans y a las recomendaciones específicas para ellas, sin incluir en el discurso desarrollado por las/os entrevistadas/os todos los otros géneros que comprenden a la comunidad LGBTI.

El conocimiento de las recomendaciones es esencial para la mejora de la práctica asistencial, por lo que el no conocer las mismas en su totalidad podría perjudicar la calidad del servicio, el desenvolvimiento del enfermero y la integridad del paciente. En la recolección de datos desarrollada, se encontró que el 75% de las/os entrevistadas/os aplican las recomendaciones dadas por el MSP a su desenvolvimiento laboral, sin embargo, muchos de estos solo indicaron conocer las recomendaciones más básicas y primordiales de todas las existentes, aspecto que podría ser tomado como negativo en la caracterización de los conocimientos de las/os entrevistadas/os y en las formas de atención llevadas a cabo.

Otro aspecto para considerar en el contexto de lo anterior mencionado es el hecho de que las/os entrevistadas/os expusieron de manera personal que en las policlínicas en estudio no asisten con frecuencia personas de la comunidad LGBTI, por lo que las prácticas asistenciales en este contexto no han podido ser llevadas a cabo de manera habitual ni ser adquiridas como competencias propias del personal. Esto podría deberse a que en los servicios no se indague de forma sistemática la identidad de género de los usuarios.

Para profundizar en este aspecto se realizó un análisis comparativo entre afirmaciones dadas por las/os entrevistadas/os y las recomendaciones que el MSP pauta a este respecto, buscando el número de coincidencias entre otros dos aspectos:

Tabla N°12: Relación entre recomendaciones del MSP y las aplicadas por licenciadas/os de enfermería.

Número de recomendación	Descripción	Coincidencias
1	El personal debe mantener una actitud de respeto, abierta, libre de discriminación, con confidencialidad, de escucha flexible y carente de manifestaciones hostiles	3
2	Promover acciones informativas y de apoyo emocional en lo relativo a la identidad de género, identidad sexual y orientación sexual, promoviendo la confidencialidad	5
3	Todos los usuarios, pueden o no, estar involucrados con su pareja sexual de manera sentimental	0
4	Se debe entender que los usuarios con parejas “estables” no siempre son monógamos	0
5	Los comportamientos sexuales y la atracción sexual no siempre son acordes con la identidad sexual, la identidad de género o la orientación sexual.	0
6	Se debe comprender con respeto las creencias y el estilo de vida del usuario en lo respectivo a su identidad sexual, a la atracción y a los comportamientos sexuales	0
7	En el desarrollo de toda orientación y consejería del usuario no debe suponerse el sexo de la pareja de este. Las orientaciones en salud deben ofrecer un profundo respeto por el usuario	1
8	La atención de personas con orientación, prácticas e identidad sexual diversas debe establecerse en un marco de respeto que excluya la visión de un “futuro paciente con VIH”.	0
9	Es importante que en toda atención médica se despiste cualquier situación de violencia doméstica que pueda estar ocasionando cualquier tipo de afección en el usuario	0
10	Es recomendable realizar controles en salud de ano y recto en pacientes varones	0

11	En la atención de mujeres no debe presuponerse la heterosexualidad, además de que se debe considerar que las mujeres lesbianas tienen el derecho de elegir si quieren tener un hijo o no.	0
12	Existencia de estrategias de comunicación interna con imágenes (avisos amigables, folletería, cartelería, afiches)	1
13	Proveer al personal de formación relativa a la cultura, conceptualizaciones y lenguajes propios de la diversidad sexual y de género y los derechos inherentes a esto. Las capacitaciones deben estar dirigidas a preparar al personal de salud para que estos tengan en cuenta a la diversidad sexual en temas primordiales como lo son la atención de calidad, la confidencialidad en la consulta, los aspectos éticos y los derechos legales de los usuarios, la derivación oportuna, la participación social de los colectivos de la diversidad sexual y de género.	1
14	Se debe atender de manera efectiva la salud mental de personas con orientación e identificación sexual diversa, siempre teniendo en consideración un enfoque de género y una perspectiva de DDHH.	0
15	Se debe distribuir en el contexto interno de la institución de salud información sobre instituciones que brindan apoyo emocional, social y contención	0
16	Implementar una política que tenga en cuenta la legislación nacional que condene o sancione cualquier tipo de discriminación en los servicios de salud en cuanto a la orientación o identidad sexual de los usuarios.	0
17	Integrar en los formularios del sistema de salud consideraciones pertinentes a los usuarios LGBTI, a los efectos de contribuir a una atención integral e inclusiva.	2
18	Se debe comprender que la orientación sexual es primordial a la hora de proveer una atención culturalmente competente a usuarios LGBTI.	0
19	Consideraciones específicas para la atención a personas trans:	
A	Tener actitud positiva, continentadora, respetuosa y que reafirme la autoestima, y consiga la continuidad a los servicios y permita derrumbar barreras de acceso.	0
B	Favorecer el vínculo, la comunicación, la escucha y demuestre que se la acepta más allá de sus decisiones personales.	0

C	Llamarlas/os por el nombre que ellos/ellos eligen, y mientras no se sepa su identidad sexual llamar a la persona por el apellido. Es importante anotar el nombre por el cual desean ser llamadas/os en la historia clínica.	2
D	Averiguar dónde, cuándo, cómo y por quién fueron realizados los cambios que generalmente presentan las personas trans a nivel anatómicos y fisiológicos (producidas por hormonas, implantes, siliconas y otras sustancias).	0
E	Tener en cuenta, a la hora de realizar el examen físico, que el mismo puede resultar perturbador para el usuario. Es importante realizar examen de genitales y región perianal a fin de poder detectar posibles lesiones ocasionadas por determinadas prácticas sexuales o signos de ITS.	0
F	En cuanto a las internaciones, cada institución deberá alojar al usuario de teniendo en cuenta la comodidad del mismo según su identidad de género.	0
G	Realizar orientación sobre temas como: uso del preservativo y lubricantes, uso de objetos seguros para juegos eróticos, síntomas de ITS, riesgos acerca de prótesis y materiales de implantes que no cumplan con condiciones de biocompatibilidad.	0

Las recomendaciones con mayor frecuencia de aplicación según las/os entrevistadas/os están enmarcadas en la promoción de acciones informativas como lo son las derivaciones necesarias (5 coincidencias), la no discriminación (3 coincidencias), llamar al paciente por el nombre que este prefiere (2 coincidencias), la inclusión del mismo (2 coincidencias) y la promoción del fácil acceso a las medidas de salud dentro de las policlínicas (1 coincidencia). Y por otro lado y no menos importante, se observa que de las 25 recomendaciones planteadas en la tabla solo 7 fueron mencionadas como las aplicadas por estos profesionales, lo que podría indicar la falta de puesta en práctica y/o conocimiento de las respectivas recomendaciones.

Como último aspecto a discutir, nos centramos en las dificultades dentro de las policlínicas para la inclusión de las recomendaciones del MSP en la atención y abordaje de usuarios LGBTI. Un porcentaje importante de las/os entrevistadas/os (58%) determinó

directamente que no existe en este entorno ningún tipo de dificultad considerable que impida llevar lo descrito a cabo. Sin embargo, el 43% restante del grupo de entrevistadas/os dejó ver que aún se presenta una serie de dificultades que es necesario tomar en consideración de manera previa a la inclusión total de estas recomendaciones a las formas de trabajo. A este respecto, se hizo referencia como dificultades a “las demoras en las derivaciones al Saint Bois”, “la falta de capacitación generalizada para todo el personal”, “la no existencia de un lenguaje unitario”, “la discriminación aun latente entre el mismo personal”, “la no implementación específica de grupos de abordaje” y “la no asignación de horas particulares para la atención de este tipo de usuarios”.

Estas dificultades manifestadas podrían ser un disparador para que el vínculo de este colectivo con el sistema de salud se vea afectado como se justifica en los antecedentes, lo que supone un riesgo para la salud de estos usuarios, ya que estas situaciones podrían llevar a que desestimen la consulta. En cuanto a la falta de capacitación del personal es un tema que, como planteamos con anterioridad, es fundamental para mejorar tangiblemente la salud cotidiana de todos los usuarios del sistema de salud; en especial para modificar actitudes, conductas y hábitos para mejorar el desempeño profesional ante estos usuarios y así erradicar rutinas que vayan en contra de los lineamientos definidos por el MSP.

A pesar de estas dificultades, la totalidad de las/os entrevistadas/os reconocen que en el centro en cuestión se desarrolla efectivamente el servicio amigable a personas LGBTI, valorando para esto la comparación entre las indicaciones dadas por el MSP y las afirmaciones indicadas por las/os licenciadas/os entrevistadas/os.

El MSP contrasta cinco recomendaciones específicas en lo respectivo a la atención amigable de usuarios LGBTI en centros médicos. A efectos de la presente investigación

se relacionarán nuevamente estas recomendaciones con las afirmaciones dadas por las/os entrevistadas/os a este respecto, determinando igualmente el número de coincidencias

Tabla N°13: Relación entre afirmaciones de entrevistadas/os y recomendaciones para centro de atención amigable

Número de recomendación	Descripción	Coincidencias
1	Existencia de políticas institucionales enmarcadas en legislaciones nacionales que sancione y condene la discriminación en cualquier forma dentro de los servicios de salud por causa de la identidad y la orientación sexual.	9
2	La institución debe establecer estrategias de comunicación interna que promueva la existencia de material con mensajes e imágenes inclusivas de la diversidad sexual, ejemplificando para esto la colocación en recepción, consultorios y salas de espera avisos amigables que generen confianza y sentido de pertenencia entre los usuarios que acuden al servicio de salud. Asimismo, se incluye el situar afiches, folletería y cartelera que visibilicen el compromiso de la institución de salud para atender a la comunidad LGBTI	0
3	Proveer al personal de formación relativa a la cultura, conceptualizaciones y lenguajes propios de la diversidad sexual y de género y los derechos inherentes a esto. Las capacitaciones deben estar dirigidas a preparar al personal de salud para realizar abordajes integrales desde un enfoque de diversidad sexual	4
4	Se debe atender de manera efectiva la salud mental de personas con orientación e identificación sexual diversa, siempre teniendo en consideración un enfoque de género y una perspectiva de DDHH.	0
5	Se debe distribuir en el contexto interno de la institución de salud información sobre	0

	instituciones que brindan apoyo emocional, social y contención	
--	--	--

Las atribuciones relacionadas al servicio amigable indicadas con más frecuencia por las/os entrevistadas/os fueron la existencia de personal capacitado, la no desigualdad del paciente por su identidad de género y el respeto de sus derechos como ser humano. Es importante mencionar en este contexto que la salud es un derecho de todos los seres humanos y la misma debe asegurarse a través de políticas eficaces por parte del estado y en participación con la población. Toda persona tiene derecho a tener acceso a una atención integral para la promoción, protección, recuperación, rehabilitación de su salud y cuidados paliativos (6).

Cabe destacar que fueron mencionadas solo 2 de las 5 recomendaciones referidas al sistema de salud por lo que se puede inferir la falta de garantías para el cuidado de la salud de todas las personas LGBTI, como se menciona en la guía dispuesta por el MSP.

(12)

Como punto final exponemos esta tabla donde se muestran aspectos de importancia a ser considerados en lo concerniente a la temática propuesta expresados por las/os entrevistadas/os

Tabla N° 14: Sugerencias y menciones de entrevistadas/os

Entrevistada/o	Dificultades que reconoce
1	- Deberían hacerse más investigaciones sobre el tema
2	- No menciona ninguna
3	- Conocer mejor las recomendaciones del MSP
4	- Importancia de la capacitación del personal
5	- Trabajar más dentro de la forma de atención den la consulta
6	- Posibilidad de espacios en las policlínicas dedicados a la atención de estos usuarios
7	- Más sitios para capacitación del personal

8	- No menciona ninguna
9	- No menciona ninguna
10	- Hay usuarios que afirman que en otros sitios del sistema de salud se siente discriminados - No hay herramientas en la policlínica para trabajar con esta población - Sigue existiendo exclusión en el sistema de salud
11	- No menciona ninguna
12	- Promover el cambio de nombre en cédulas de pacientes para evitar llamarlos por nombres con los cuales no se sientes identificados

Teniendo en cuenta las sugerencias emitidas por las/os entrevistadas/os observamos que se debe seguir trabajando en cuanto a la transformación del modelo heterocentrado de atención de la salud sexual y reproductiva, para que las personas LGBTI no tengan una retracción al sistema de salud.

CONCLUSIÓN

En la presente investigación se buscó explorar el conocimiento de las/os licenciadas/os en Enfermería que trabajan en las policlínicas de la Intendencia de Montevideo sobre las recomendaciones de atención para el sistema de salud desde una perspectiva de derechos humanos, género y diversidad presentadas en la “Guía de salud sexual y reproductiva” del MSP; y la aplicación de las mismas a la hora del abordaje de usuarios. Para esto, se desarrollaron una serie de entrevistas que permitieron reconocer y definir el nivel de capacitación que los enfermeros en cuestión poseían para la atención de personas LGBTI, considerando sus derechos humanos como base principal.

Se pudo identificar en la investigación que las/os entrevistadas/os conocen de manera bastante general las recomendaciones dadas por el MSP en lo respectivo a esta temática. Si bien todos los profesionales consideran a las policlínicas como centros de atención amigables del usuario LGBTI se pudo percibir en forma general que estos profesionales deben seguir formándose y de esta manera lograr profundizar en relación con los temas de diversidad sexual.

El hecho de existir esta percepción que se describe puede estar atribuido a la falta de experiencia del personal de enfermería en atención de usuarios de este tipo y/o a la falta de preparación de los mismos para abordar pacientes como los mencionados. A este respecto se logró observar que la preparación y las capacitaciones llevadas a cabo no se hacen de manera frecuente, por lo que los conocimientos existentes no son uniformes entre todo el personal de enfermería profesional, significando esto que algunos enfermeros pueden percibirse con más preparación en esta temática que otros.

Entendemos que la capacitación y formación de los profesionales que desempeñan su actividad en el primer nivel de atención es fundamental para la prevención de la violencia, para evitar mecanismos de expulsión y/o re vulnerabilización de los usuarios LGBTI en los servicios de salud.

Según los profesionales entrevistados “los usuarios LGBTI no asisten con frecuencia a las policlínicas en estudio”, lo que podría ser la causa de no haber aplicado las recomendaciones en cuestión dentro de su labor diaria; o bien la no asistencia puede ser la consecuencia de sentirse excluidos del sistema de forma inconsciente por los propios profesionales al no percibirse la misma formación para la asistencia de estos usuarios y/o puede que no se indague de forma sistemática sobre la identidad de género y orientación sexual, y al no realizarse esto último posiblemente los haga sentir invisibilizados.

La capacitación en el contexto de la investigación surge entonces como la base de mejora de la atención del usuario LGBTI y la preservación de su integridad como paciente.

Las recomendaciones que expone el MSP para el abordaje apropiado de estos usuarios es sumamente amplio y aborda integralmente todos los aspectos para la seguridad de la asistencia de los mismos. Las/os licenciadas/os de enfermería entrevistadas/os dejaron ver que a pesar de que existe un conocimiento general, no se percibe ni aplica en totalidad todas las recomendaciones a las cuales se hace referencia, lo que podría estar afectando la calidad del servicio en el ámbito de acción de centros amigables. El usuario LGBTI es atendido de forma apropiada, pero sin embargo existen parámetros y aspectos que podrían ser notoriamente mejorados en este ámbito.

Antes de estudiar la posibilidad de incluir las recomendaciones y los procesos de

capacitación para la mejora de la atención de los usuarios LGBTI, es importante abordar y profundizar en todas las dificultades existentes que retrasan o perjudican este proceso de inclusión.

Consideramos que esta investigación es un inicio para nuevas investigaciones sobre la temática, como primer antecedente bibliográfico. Es por este motivo que nos parece oportuno dejar una serie de sugerencias que podrían ser abordadas por otros investigadores.

1. Profundizar la investigación realizando el análisis bivariado con el objetivo de comparar la experiencia profesional con la formación en el área.
2. Realizar esta investigación en otras instituciones sanitarias del primer nivel de atención a fin de comparar resultados.
3. Realizar los planes de formación para el personal y la población en temáticas de diversidad sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sarasúa G, Alvarez-Garcia F, Hernandez MJ, Martinelli R, Ramallo J, Sempol D. Guía Diversidad Sexual en el ámbito educativo. Montevideo; 2018
2. Mujer y Salud en Uruguay (MYSU). Relevamiento de necesidades de salud en personas Trans. Proyecto Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, en el marco del proyecto-país “Hacia la inclusión social y el acceso universal a la prevención y atención integral en VIH/sida de las poblaciones más vulnerables en Uruguay”. Montevideo: MYSU; 2012.
3. Bates MP, Bautista AD. Artemisa. La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería. [sl] 2008
4. Ramos V, Forrissi F, Gelpi G, Sosa A, Roselli K, Suarez M, et al. Salud y Diversidad Sexual. Uruguay; 2015.
5. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud, Derechos Humanos [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/topics/human_rights/es/ [Consultado 15 julio de 2019]
6. Ministerio de Salud Pública de Uruguay. Objetivos Sanitarios Nacionales 2020. Montevideo: MSP; 2016.
7. Ley 18.815, Regulación del ejercicio de la profesión universitaria de enfermería y de auxiliar de enfermería. Montevideo: Registro Nacional de Leyes y Decretos; 2011.
8. Ramos V., Forrissi F., Gelpi G. Nociones básicas sobre sexualidad, género y diversidad: Un lenguaje en común. En: Salud y diversidad sexual. Guía para profesionales de la salud. Montevideo: UNFPA; 2015. P 15 – 46.
9. Doull M, Welch V, Puil L, Runnels V, Coen SE, Shea B, et al. Development and

Evaluation of ‘ Briefing Notes ’ as a Novel Knowledge Translation Tool to Aid the Implementation of Sex / Gender Analysis in Systematic Reviews : A Pilot Study. PLoS One. 2014.

10. Colectivo de gays, lesbianas, transexuales, bisexuales e intersexuales de Madrid (COGAM). Los derechos trans y los roles de género [Internet]. Disponible en: <https://www.cogam.es/los-derechos-trans-y-los-roles-de-genero/> [Consultado 17 julio de 2019].
11. Ley N° 17.817, Lucha contra el racismo, la xenofobia y la discriminación. Montevideo: Registro Nacional de Leyes y Decretos; 2004
12. Ministerio de Salud Pública, Salud DG de la, Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género. GUIAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Capitulo: Diversidad Sexual. 2009.
13. Uruguay P de la RO del. Decreto N°379/008 [Internet]. 14/08/2008. 2008 Disponible en: <http://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/379-2008> [Consultado 15 enero 2020].
14. WMA. Riesgos , Costos y Beneficios. El D del Col Am Dent. 2014.

ANEXOS

Anexo 1

Solicitud de autorización al servicio



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

Montevideo, 4 de marzo de 2020

Sra. Directora (I) del Servicio de Atención a la Salud de la Intendencia de Montevideo

Mg. Alicia Guerra

Quienes suscriben, integrantes de un grupo de estudiantes de Licenciatura en Enfermería desarrollando el trabajo final de investigación, solicitan a Ud. autorización para llevar adelante el estudio "Conocimientos y prácticas de los Licenciados en Enfermería sobre las recomendaciones de atención a la salud de personas LGBTI, desde una perspectiva de derechos humanos, género y diversidad".

Nuestra investigación tiene como objetivo explorar el conocimiento de los Licenciados en Enfermería que trabajan en las Policlínicas de la Intendencia de Montevideo sobre las recomendaciones de atención para el sistema de salud desde una perspectiva de derechos humanos, género y diversidad presentadas en la "Guía de salud sexual y reproductiva" del MSP; y la aplicación de las mismas a la hora del abordaje de usuarios.

Será un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal; el cual tomara como universo y muestra al total de las Licenciadas de Enfermería operativas que trabajan en todas las policlínicas de la Intendencia de Montevideo.

Este trabajo de investigación será llevado a cabo bajo el reglamento de la Ley Orgánica de Salud Pública, tomando el decreto N° 379/008 de investigación en Seres Humanos, que tiene como finalidad la protección integral de los seres humanos sujetos de una investigación.

Se mantendrá la confidencialidad de la información personal de los participantes de dicha investigación.

No existirá riesgo para los participantes de esta investigación, los cuales son libres de elegir acceder o no a la misma, y pudiendo retirarse en cualquier momento de esta.

Finalmente, nos comprometemos a utilizar la información recogida solo a los fines de esta investigación, comprometiéndonos a realizar la devolución de nuestros resultados a los servicios.

Sin otro particular saludan atte.

Carvalho, Antonella. CI



Furtado, Yanina. CI



Rosa, Florencia. CI

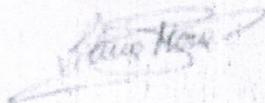


Aval de tutoras:

Prof. Agda. Lic. Mariana Mugico



Prof. Adj. Lic. Silvia Mora



Nota de autorización



Intendencia Municipal de Montevideo
Corporación Social

Folios 1

DIVISION SALUD
SERVICIO DE ATENCION A LA SALUD
Dirección Profesional

Montevideo 9 de marzo de 2020

Ante solicitud de un grupo de estudiantes de Licenciatura de Enfermería, de la Facultad de Enfermería de la UDELAR:

Brs. Carvalho, Antonella Furtado, Yanina Rosa, Florencia, cumpliendo con el requisito curricular de realizar el Trabajo Final de Investigación, se autoriza a recabar información para cumplir con el protocolo sobre el tema:

"Conocimientos y prácticas de los Licenciados en Enfermería sobre las recomendaciones de atención a la salud de personas LGBTI, desde una perspectiva de derechos humanos, género y diversidad"

Los lugares seleccionados por el grupo investigador son las policlínicas del Servicio de Atención a la Salud, "Será un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal; el cual tomara como universo y muestra a total de las Licenciadas de Enfermería operativas que trabajan en todas las policlínicas de la Intendencia de Montevideo".

Se le informará a los Directores Regionales a los efectos de coordinar con los equipos de cada lugar, a través del Coordinador y las y los Licenciados involucrados en la atención de la población objetivo.

Considerando de interés la información que se recoja, la que sin duda contribuirá en la ampliación de conocimientos sobre la población atendida, solicitamos que de ser posible compartan con el Servicio, una vez aprobado, los resultados obtenidos.



Lic. Alicia Guerra

Dirección (f)

APÉNDICES

Apéndice 1: Instrumento de recolección de datos.

Buenos días / Buenas tardes,

Este cuestionario es parte de la investigación sobre el abordaje de la población LGBTI por parte de los profesionales de enfermería, la cual corresponde a nuestra tesis final. Las preguntas serán anónimas, confidenciales y sólo se utilizarán a los fines de este trabajo.

¡Muchas gracias!

1. ¿Cuál es su edad? _____

2. ¿Cuál es su identidad de género?

*Cisgénero: Si usted es una persona cuya identidad de género está alineada con el sexo que le asignaron al nacer

*Transgénero: Si usted es una persona cuya identidad de género no está alineada con el sexo que le asignaron al nacer (por ejemplo, si siendo biológicamente mujer se percibe como varón, y viceversa)

Mujer cisgénero	
Varón cisgénero	
Mujer transgénero	
Varón transgénero	
Otros.	

3. ¿Hace cuántos años egresó de la carrera? _____

4. ¿Ha realizado capacitaciones sobre diversidad sexual o minorías sexuales, con una carga horaria mayor o igual a 5 horas, en los últimos tres años?

SI	
NO	

5. ¿Conoce cuáles son las recomendaciones del Ministerio de Salud Pública para el abordaje de usuarios LGBTI?

SI	
NO	

5.1 Si su respuesta anterior fue afirmativa, ¿podría mencionar alguna de las que recuerde?

6. ¿Ha podido aplicar alguna de las recomendaciones en su práctica asistencial en este servicio?

SI	
NO	

6.1. Si su respuesta anterior fue afirmativa, ¿podría mencionar cuál/es de ellas?

7. Reconoce alguna dificultad para la implementación de las recomendaciones del MSP en este servicio?

SI	
NO	

7.1 Si su respuesta es afirmativa, ¿Podría mencionar cuál/es?

8. ¿Considera que la policlínica en la que trabaja es un Servicio amigable con la población LGBTI y que se trabaja desde una perspectiva de Derechos Humanos, género y diversidad?

SI	
NO	

8.1 Si su respuesta es afirmativa, ¿Por qué considera lo anteriormente mencionado?

9- ¿Hay alguna otra cosa que no hayamos preguntado con relación a este tema que desee agregar?

Apéndice 2: Consentimiento informado

Universidad de la República

Facultad de Enfermería

Departamento de Enfermería Comunitaria - Trabajo final de investigación

SOLICITUD DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACION DE INVESTIGACIÓN

Por medio de este consentimiento declaro que acepto participar del trabajo de investigación final “Conocimientos y prácticas de las/os Licenciadas/os en Enfermería sobre las recomendaciones de atención a la salud de personas LGBTI, desde una perspectiva de derechos humanos, género y diversidad”, llevado a cabo por 3 estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, Facultad de Enfermería, UDELAR.

He recibido información acerca de los objetivos y la justificación de la investigación.

Se me ha aclarado que dicha participación mantendrá la confidencialidad de la información que brinde, esta última solo será utilizada a los fines de esta investigación.

Podré retirar mi consentimiento en cualquier momento y retirarme de la investigación, sin toparme con ningún prejuicio. La entrevista la realizaré bajo el anonimato.

Se mantendrán todos los preceptos de la ética legal durante y después de finalizada la investigación.

Declaro que he decidido participar de forma voluntaria.

Muchas gracias por su disposición.

Nombre:

Firma:

Fecha:

Investigador responsable:

Apéndice 3: Resultados de prueba piloto

Tabla N°15 Distribución de los resultados de la prueba piloto en Montevideo –
Uruguay, en enero del 2020.

Número de pregunta	Entrevistada/o			
	1	2	3	4
1	49	56	38	32
2	Mujer cis	Mujer cis	Mujer cis	Mujer cis
3	20	31	4	3
4	Si	No	No	No
5	Si	Si	No	No
5.1	-Brindar información a trabajadores -Tratar a usuarios por nombre social	-Derecho a la salud	-	-
6	Si	No	No	No
6.1	-Respeto -Libre de discriminación -Abordaje desde perspectiva de género y diversidad sexual	-	-	-
7	No	Si	No	No
7.1	-	-Falta de información	-	-
8	Si	No	Si	Si
8.1	-Se acepta y respeta orientación sexual	-	-No se discrimina y	-Se resguarda identidad y privacidad

			atiende por igual	
9	<ul style="list-style-type: none"> -Formación y capacitación -Actualización constante 	<ul style="list-style-type: none"> -Educación del personal 	<ul style="list-style-type: none"> -Cursos sobre el tema para personal de enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> -Capacitar sobre metas del MSP -Capacitar sobre manejo de usuarios LGBTI.