



Trabajo Fin de Grado

Programa de salud para la capacitación de las enfermeras en la asistencia a personas trans

Health programme for the training of nurses in transgender care

Autora

Elena Rico Carreras

Director

Ángel Gasch Gallén

Facultad de Ciencias de la Salud
Curso 2021-2022

ÍNDICE

| | |
|--------------------------------------|----|
| 1. RESUMEN | 2 |
| 2. ABSTRACT | 3 |
| 3. INTRODUCCIÓN | 4 |
| 4. OBJETIVO | 9 |
| 5. METODOLOGÍA | 10 |
| 6. DESARROLLO: Programa de formación | 12 |
| a. Diagnóstico | 12 |
| b. Planificación | 13 |
| Captación de la población diana | 13 |
| Recursos | 13 |
| Actividades | 14 |
| Cronograma | 19 |
| c. Evaluación | 20 |
| 7. CONCLUSIÓN | 22 |
| 8. BIBLIOGRAFÍA | 23 |
| 9. ANEXOS | 28 |
| a. Anexo I | 28 |
| b. Anexo II | 29 |

1. RESUMEN

Introducción: Las personas trans desarrollan una identidad de género que no se ajusta con el sexo asignado al nacer, o con lo que la sociedad espera de estas personas según la socialización en base al género binario.

Las personas transgénero perciben discriminación por parte de los profesionales sanitarios, quienes refieren carencias en la formación sobre temas de salud LGTBI, y sobre las necesidades específicas de las personas trans, traduciéndose en una mayor incidencia de problemas de salud en este colectivo.

Proporcionar a las enfermeras una formación adecuada sobre las necesidades de las personas trans podría resultar determinante en la erradicación de la estigmatización y las desigualdades en salud de estas personas.

Objetivo: Diseñar un programa de formación para capacitar a las enfermeras en la asistencia a las personas transgénero.

Metodología: Para la realización del trabajo se llevó a cabo una revisión de la literatura científica disponible en diferentes bases de datos, y en páginas web y organismos de referencia. Además, se consultó bibliografía referente a la legislación española o de la Comunidad Autónoma de Aragón relacionada con el tema, en diversos portales oficiales que protegen los derechos de las personas trans.

Conclusión: Es necesaria la realización de programas de formación a enfermeras, para mejorar la calidad de los cuidados y satisfacer las demandas de los pacientes trans, con el fin de asegurar una igualdad real en materia de salud.

Palabras clave: trans, transsexual, transgender, nursing, training, nursing training, Spain, healthcare perception.

2. ABSTRACT

Introduction: Transgender people develop a gender identity that does not conform to the sex assigned at birth, or to what society expects of these people according to socialisation ion based on binary gender.

Transgender people perceive discrimination by health professionals, who report a lack of training on LGTBI health issues and on the specific needs of transgender people, resulting in a higher incidence of health problems in this group.

Providing nurses with appropriate training on the needs of transgender people could be vital in eradicating stigmatisation and inequalities in the health of transgender people.

Objective: Designing a health programme for the training of nurses in transgender care.

Methodology: In order to obtain the, a review of the scientific literature available in different databases, websites and reference bodies was carried out. In addition, bibliography referring to Spanish legislation or that of the region of Aragon related to the subject was consulted in several official portals that protect the rights of transgender people.

Conclusion: Training programmes for nurses are necessary to improve the quality of care and meet the demands of trans patients, in order to ensure real equality in health care.

Keywords: trans, transsexual, transgender, nursing, training, nursing training, Spain, healthcare perception.

3. INTRODUCCIÓN

El género hace referencia al conjunto de características socioculturales construidas a lo largo de la historia, que se le asignan a las personas de acuerdo con su sexo, según la estructura de género binaria. (1)

Algunas personas desarrollan una identidad o expresión de género, que no se ajusta con el sexo asignado al nacer, o con lo que la sociedad espera de estas personas según la socialización en base al género. (1, 2)

Las personas denominadas transgénero o “trans”, describen una amplia gama de identidades de género, incluyendo a personas transexuales, personas que se identifican con un género diferente del binario, y aquellos cuyas singularidades sean percibidas como atípicas o no normativas, y cuyo género sentido sea diferente al sexo asignado al nacer. Algunas personas transgénero llevan a cabo una transición física o modificación corporal mediante hormonas y/o cirugía para “alinear” su cuerpo con su identidad de género. (2, 3) Las personas cisgénero, en cambio, tienen una identidad de género que coincide con su sexo asignado. (1, 3, 4)

El Sistema de Información Sanitaria (SIS) obtiene información sobre cuestiones de salud necesarias para planificar políticas sanitarias y cubrir las necesidades de la población. Los cuestionarios con los que el SIS realiza sus informes recogen únicamente la variable “sexo”, pero no otras categorías como la “identidad de género” (5), dirigiendo a la invisibilidad de las personas trans en las estadísticas de salud, y produciendo una desinformación sobre sus necesidades específicas y sobre las barreras de acceso para una atención sanitaria de calidad. (5, 6)

Dentro del colectivo de personas lesbianas, gays, trans, bisexuales e intersexuales (LGTBI), las personas transgénero sufren una mayor discriminación (6, 7), desarrollando mayores tasas de trastornos alimentarios, depresión, violencia interpersonal, autolesión y suicidio (6, 8) y menores tasas de aseguramiento médico y de pruebas preventivas. (6, 9, 10)

Un estudio sobre las razones de ingreso hospitalario y las comorbilidades asociadas de las personas transexuales entre los años 2001 y 2013, concluyó que

las causas de ingreso más frecuentes fueron las relacionadas con el proceso de transición y los problemas de salud mental (principalmente consumo de sustancias, trastornos de personalidad, depresión y ansiedad), y en menor cantidad, con las enfermedades infecciosas. (11)

La disconformidad entre el género experimentado o expresado por un sujeto y el sexo natal asignado puede generar malestar en el individuo, lo que se conoce como disforia de género, según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V), de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría. Aunque no todas estas personas puedan somatizar este sentimiento, muchas presentan malestar si no pueden acceder a las intervenciones físicas mediante hormonas y/o cirugía, deseadas. (2)

El término empleado por el DSM-V, es más descriptivo e inclusivo que el anterior término del DSM-IV, "trastorno de identidad de género", eliminándolo así de la categoría de trastornos mentales. Sin embargo, este intento de despatologización todavía puede resultar ofensivo para algunas personas trans por categorizarlo dentro de un diagnóstico clínico —en España, necesario para tener acceso a servicios sanitarios específicos para personas trans, y al cambio de género y nombre registral— y no entenderlo como una variante más de la diversa sexualidad humana. (3, 8, 12-14)

Por otra parte, la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud, eliminó en su undécima revisión (CIE-11) de 2018, la transexualidad del capítulo sobre trastornos mentales y del comportamiento, trasladándola al de "condiciones relacionadas con la salud sexual". (13, 15, 16)

Diagnosticar la diversidad de género como una enfermedad o como una circunstancia anormal es "infundado, discriminatorio y sin utilidad clínica demostrable", y la principal causa de la discriminación y de las barreras de acceso a la atención sanitaria de las personas trans, se encuentra en el estigma asociado a la enfermedad mental. (13)

Esta asunción atenta contra el derecho a la no discriminación provisto en el artículo 14 de la Constitución Española (17); contra el artículo 8 de la Convención Europea

de Derechos Humanos; y contra los Principios de Yogyakarta, como el principio de libre autodeterminación de género, y los principios de integridad física, autonomía corporal y consentimiento informado, entre otros. (14)

Además, está previsto que este año 2022 se apruebe y entre en vigor a nivel nacional la nueva Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI. Sus artículos 15 y 52, garantizan la realización de actuaciones encaminadas a la formación continuada del personal sanitario en el conocimiento y respeto de la diversidad sexoafectiva y familiar, y de las necesidades sanitarias específicas de las personas LGTBI. El artículo 53, garantiza la protocolización de procedimientos específicos para la atención de las personas trans, así como la formación de unidades especializadas. (15)

Actualmente, en Aragón existe únicamente un protocolo de actuación para la atención sanitaria a personas transexuales, que fue desarrollado en el año 2016. (18)

A pesar de estos avales en la eliminación de la estigmatización de las personas transgénero, según datos de 2020 de la Agencia Europea de Derechos Fundamentales (FRA), en España, hasta un 39% de las personas trans entrevistadas, manifiestan haberse sentido discriminadas por el personal sanitario o de los servicios sociales. (15)

Entre las experiencias de las personas transgénero con los servicios sanitarios se encuentran, según diferentes estudios, la desconfianza, el miedo y la estigmatización (12, 19, 20), la asunción por parte de los profesionales sanitarios de la cis-heterosexualidad de sus pacientes (19), la desconsideración del nombre o pronombre sentido en el entorno sanitario (19-21), e incluso la subestimación de pensamientos suicidas. (20)

Todo ello aunado a que, en España, existe una insuficiencia de programas universitarios de formación en diversidad de género y atención a personas trans (22). Existe evidencia de que hasta el 75% de los pacientes trans, perciben a profesionales con conocimientos deficientes en la materia (20) y falta de sensibilización (21), y los propios sanitarios refieren no sentirse adecuadamente

formados, y desconocen las necesidades específicas de las personas trans y LGBI. (7, 12, 19, 22)

Además, los pacientes trans perciben carencias del sistema y escasez de coordinación y de planes comunitarios, reflejados en largos tiempos de espera (21), discriminación en el acceso sanitario o falta de abordaje de la salud sexual, y de prevención de ITS y VIH, entre otros. (20)

La literatura internacional también manifiesta deficiencias en la formación de los profesionales sanitarios en la atención a personas LGTBI (7-10, 23, 24).

Un estudio sobre el contenido de temas de salud LGTB en 70 escuelas de Enfermería en Carolina del Norte (EE. UU.), mostró que casi el 80% de los programas impartidos dedicaron un tiempo inferior a cinco horas. (23)

Otro estudio en Canadá indicó que más de la mitad de los médicos residentes encuestados no recibieron docencia sobre atención a pacientes LGTBI durante su residencia, y los que la recibieron, fue de escasas horas. Hasta el 83% de ellos, querían aumentar sus conocimientos en materia LGTBI (10)

El 79% de los estudiantes de medicina, odontología y enfermería encuestados en un estudio de Pensilvania (EE. UU.), también reflejó interés en recibir formación sobre salud LGTB, dado que menos de la mitad se sentían adecuadamente formados para atender a estos pacientes. Además, los estudiantes se sentían menos cómodos tratando con pacientes trans, que con los pacientes del resto del colectivo. (9)

Un estudio sobre la salud mental de los jóvenes LGTB en Reino Unido manifestó que la mitad de los profesionales encuestados consideraban que no habían tenido acceso a una formación adecuada sobre trabajo con jóvenes LGTB que se autolesionan. Además, los que no habían recibido formación eran más propensos a evitar temas o preguntas sobre la orientación sexual o la identidad de género en la consulta. (8)

Todo esto se traduce en peores resultados de salud mental —como presencia de ansiedad, tristeza, angustia y estrés (21, 25)— y física de las personas LGTBI, en relación con la población cis-heterosexual. Las personas trans, además de las necesidades específicas relativas a los procesos de modificación corporal, sufren mayor exclusión laboral, pobreza y recurrencia a la prostitución, y por consiguiente mayor incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual y abuso de sustancias (19, 22).

Las enfermeras son un componente esencial en el engranaje sanitario por su gran labor en la educación y promoción de la salud, así como en la prevención de enfermedades. Por ello, y según lo dispuesto en la futura nueva Ley Trans, resulta fundamental formar a los profesionales sanitarios en la diversidad sexoafectiva, y en las necesidades específicas de las personas transgénero, tanto para mejorar su asistencia sanitaria y garantizar una igualdad real en salud, como para erradicar la discriminación y la estigmatización que continuamente ha sufrido este colectivo.

4. OBJETIVO

- a. Objetivo general:** Diseñar un programa de salud para la capacitación de las enfermeras en la asistencia a las personas transgénero.
- b. Objetivos específicos:**
- Realizar una actualización de la literatura científica acerca de las necesidades específicas de las personas transgénero durante su ciclo vital y la discriminación existente por parte de las y los profesionales de salud.
 - Elaborar un programa de salud para la capacitación de las enfermeras en la asistencia a las personas transgénero, desde la identificación de barreras y discriminación que puedan sufrir estas personas y el manejo de sus necesidades.

5. METODOLOGÍA

En primer lugar, se realizó una actualización del tema mediante la revisión de la literatura científica disponible, empleando las bases de datos PubMed y Alcorze, de las que se seleccionaron un total de 10 artículos. (*Tabla 1*)

Se consultó en la base de datos PubMed con las siguientes palabras clave: "trans, transsexual, transgender, nursing, training, Spain" empleando los operadores booleanos "AND" y "OR" ([trans OR transsexual OR transgender] AND nursing AND training AND Spain). En la estrategia de búsqueda se filtraron los artículos según disponían de resumen ("abstract") y de texto completo gratuito ("free full text"), obteniéndose 8 resultados, de los cuales 3 se eliminaron, 5 se revisaron y 4 se emplearon. Esta búsqueda tenía como objetivo encontrar literatura sobre el tema en cuestión en España, pero debido a la escasez de resultados concluyentes, se realizó una segunda búsqueda sobre la literatura internacional en otra base de datos.

Para ello se recurrió a la base de datos Alcorze, en la que se empleó la siguiente secuencia de búsqueda: "transgender AND healthcare perception AND nursing training". Se encontraron 13 resultados, de los que se eliminaron 2 artículos que estaban repetidos y otros 2 que carecían de texto completo y/o acceso abierto. Se revisaron un total de 9 artículos, de los cuales finalmente se emplearon 6.

Los criterios de inclusión de los artículos seleccionados fueron su correspondencia con los objetivos de trabajo propuestos, y la relación directa de los estudios con el personal sanitario y/o de enfermería y con las personas trans.

Los criterios de exclusión fueron la no disponibilidad del texto completo gratuito en las estrategias de búsqueda, y la falta de relación directa con los objetivos del trabajo. De esta manera, se eliminaron artículos que no tenían una muestra significativa de participantes trans, pero sí del resto del colectivo LGTBI.

Además de la búsqueda de la bibliografía principal, se incluyeron diversos artículos de diferentes publicaciones científicas recomendados por su relevancia en el tema, así como estudios sobre personas trans realizados por la Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales (FELGTB).

También se revisaron textos como el DSM-V de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA), y la Clasificación Internacional de Enfermedades (concretamente la CIE-11) de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Por otra parte, se incluyó bibliografía referente a la legislación española o de la Comunidad Autónoma de Aragón que ampara los derechos de las personas trans, en diversos portales como el BOE, el Ministerio de Igualdad del Gobierno de España, el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón, o la red Transgender Europe (TGEU).

La segunda parte del trabajo consistió en diseñar un programa de salud para la formación de las enfermeras sobre las necesidades específicas de las personas trans, y la mejora de la asistencia sanitaria brindada, según los resultados de búsqueda obtenidos en la primera parte del trabajo.

| <i>Tabla 1: Revisión bibliográfica en bases de datos</i> | | |
|--|---|--|
| Base de Datos | PubMed | Alcorze |
| Palabras clave | trans, transsexual, transgender, nursing, training, Spain | transgender, healthcare perception, nursing training |
| Filtros de búsqueda | "abstract", "free full text" Operadores booleanos "AND", "OR" | "texto completo" y/o "acceso abierto" Operadores booleanos: "AND" |
| Artículos encontrados | 8 | 13 |
| Artículos eliminados | 3 | 4 |
| Artículos revisados | 5 | 3 |
| Artículos empleados | 4 | 6 |

6. DESARROLLO: Programa de formación

a. Diagnóstico

Las personas trans, tal y como describe la literatura revisada, sufren mayor discriminación y desigualdades en salud que el resto de la población general, principalmente por el estigma asociado a los diagnósticos psiquiátricos y a la falta de formación de los profesionales sanitarios, percibida tanto por estos, como por los pacientes transgénero.

Las enfermeras deben suplir las necesidades específicas de estas personas, pero reconocen que no están capacitadas para ello.

El diagnóstico NANDA que se podría aplicar a la comunidad trans según las desigualdades en salud encontradas, podría ser el siguiente:

[00215]: "Salud deficiente de la comunidad r/c Insatisfacción del ciudadano con el programa m/p No existen programas disponibles para mejorar el bienestar de un grupo o población"

"*Definición:* Presencia de uno o más problemas de salud o factores que impiden el bienestar o aumentan el riesgo de problemas de salud que experimenta un grupo o población."

NIC: [8700] Desarrollo de un programa

Algunos diagnósticos NANDA que se podrían aplicar a la población diana de este programa de salud, podrían ser:

[00126]: "Conocimientos deficientes r/c Información insuficiente/desinformación"

[00161]: "Disposición para mejorar los conocimientos m/p Expresa deseo de mejorar el aprendizaje" (26)

b. Planificación

Captación de la población diana

La captación de las enfermeras asistentes se llevará a cabo mediante el correo electrónico del Servicio Aragonés de Salud, y mediante carteles informativos que se entregarán a la dirección de enfermería de las diferentes unidades del Hospital Universitario Miguel Servet (HUMS).

El aforo máximo constará de las primeras 80 inscripciones, preservando la posibilidad de repetir las sesiones en el futuro según la respuesta obtenida y el grado de satisfacción con el programa impartido. Asimismo, se valorará la posibilidad de ofrecer la formación vía telemática a los estudiantes de prácticas de enfermería que así lo deseen.

Recursos (Tabla 2)

| Tabla 2: Recursos humanos, logísticos y económicos | |
|--|--|
| Recursos humanos | Equipo docente: 1. enfermera 2. sexólogo 3. psicólogo 4. persona transgénero Enfermeras asistentes (máximo 80 personas) |
| Recursos logísticos | Salón de actos "Muñoz Fernández" del Hospital Universitario Miguel Servet (HUMS) Ordenador (del propio centro) Proyector (del propio centro) Material didáctico audiovisual |
| Recursos económicos | Paquete de 500 folios = 5 € Caja de 100 unidades de bolígrafos = 21 € Equipo docente = 480 € (15€/hora) Total = 506 € |

Actividades

Se realizarán cuatro sesiones educativas, con una duración de dos horas cada una, los martes y viernes de dos semanas consecutivas, en horario de tarde. (*Anexo I*)

Las diferentes sesiones abordarán cuestiones relativas a la diversidad de género y a las necesidades trans-específicas de estas personas, y las llevará a cabo un equipo multidisciplinar compuesto por una enfermera, un psicólogo, un sexólogo, y una persona transgénero. Cada una de las sesiones, contarán con una primera parte teórica y una segunda parte práctica, para fomentar la participación y la reflexión individual, y para procurar una mayor comprensión de la docencia.

Primera sesión: “Rompiendo barreras”. Glosario básico, barreras de acceso a la atención sanitaria trans-específica, y necesidades de las personas transgénero. (*Tabla 3*)

Segunda sesión: “Acompañamiento de enfermería en los procesos de modificación corporal”. Cuidados de enfermería en relación con la hormonación y con los procedimientos quirúrgicos más habituales, y el tratamiento y la prevención de las posibles complicaciones quirúrgicas. (*Tabla 4*)

Tercera sesión: “Hacia una salud mental y sexual”. Prevención de las prácticas de riesgo y de las Infecciones/Enfermedades de Transmisión Sexual. Disforia de género y problemas de salud mental más frecuentes. (*Tabla 5*)

Cuarta sesión: “¿Qué podemos hacer las enfermeras por ellos?” Denuncia de prácticas discriminatorias y erradicación de la estigmatización. (*Tabla 6*)

| <i>Tabla 3: Primera sesión</i> | |
|--|--|
| 1ª SESIÓN: “Rompiendo barreras” | |
| Contenido teórico | <p>Terminología básica sobre la diversidad sexoafectiva y de género.</p> <p>Requisitos y barreras de acceso a la atención sanitaria de las personas trans.</p> <p>Plan de cuidados enfermero según las principales necesidades de los pacientes transgénero.</p> |
| Contenido práctico | <p>“Brainstorming” de términos empleados en el entorno sanitario y sustitución por términos más inclusivos.</p> <p>Búsqueda de asociaciones, recursos informativos actualizados y de guías de práctica clínica para satisfacer las demandas de las personas trans.</p> |
| Bibliografía de apoyo | <p>“Somos Diversidad. Actividades para la formación de profesionales de la educación formal y no formal en diversidad sexual, familiar, corporal y de expresión e identidad de género.” (Dirección General de diversidad Sexual y Derechos LGTBI)</p> <p>“Glosario de términos sobre diversidad afectivo sexual. Documento de apoyo para el abordaje de la salud sexual y la diversidad afectivo sexual en la prevención de la infección por el VIH y otras ITS.” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad)</p> |
| Evaluación | Examen sobre el contenido teórico impartido |

Tabla 4: Segunda sesión

| 2ª SESIÓN: “Acompañamiento de enfermería en los procesos de modificación corporal” | |
|---|--|
| Contenido teórico | Tratamiento hormonal con sus posibles efectos secundarios no deseados. Procedimientos quirúrgicos más habituales y sus posibles complicaciones postoperatorias. |
| Contenido práctico | Por grupos, elección de un procedimiento quirúrgico y elaboración de plan de cuidados postoperatorios para prevenir posibles complicaciones. |
| Bibliografía de apoyo | “Guía para la atención de las personas trans en el ámbito sociosanitario” (FELGTB) |
| Evaluación | Examen sobre el contenido teórico impartido |

Tabla 5: Tercera sesión

| 3ª SESIÓN: “Hacia una salud mental y sexual” | |
|---|---|
| Contenido teórico | ITS y otros problemas de salud sexual de las personas transgénero. Principales problemas de salud mental y abuso de sustancias. |
| Contenido práctico | Reflexión y puesta en común: cómo la autoestima y la autopercepción corporal puede afectar a las relaciones sexuales y a la salud mental de las personas transgénero que presentan disforia de género, con/sin procesos de modificación corporal. |
| Bibliografía de apoyo | "Guía para la atención de las personas trans en el ámbito sociosanitario" (FELGTB) "Muestreo de la realidad del uso de sustancias en contextos sexuales en Aragón 2019. Perfiles, motivaciones y sustancias consumidas." (Loren González, Álex Sierra) Guía "Sexualidad y Mayores" (FELGTB) |
| Evaluación | Examen sobre el contenido teórico impartido |

Tabla 6: Cuarta sesión

| 4ª SESIÓN: “¿Qué podemos hacer las enfermeras por ellos?” | |
|--|---|
| Contenido teórico | <p>Se ofrecerán recomendaciones para una atención sanitaria a personas trans basada en los derechos humanos.</p> <p>La persona trans invitada responderá al título de esta sesión desde su propia experiencia.</p> |
| Contenido práctico | <p>Debate en dos grupos: uno de ellos adoptará una actitud concienciada y sensibilizada con la diversidad de género, y el otro deberá adoptar una actitud tránsfoba. Se identificarán y se denunciarán situaciones de discriminación hacia las personas trans en el entorno sanitario, dejando al descubierto posibles estigmas interiorizados.</p> |
| Bibliografía de apoyo | <p>“Guía de atención sanitaria transespecífica basada en los derechos humanos” (TGEU)</p> |
| Evaluación | <p>Examen sobre el contenido teórico impartido</p> |

Cronograma

| | Mes previo | Semana 1 | | Semana 2 | | Mes posterior |
|------------------------------|------------|----------|---|----------|---|---------------|
| | | M | V | M | V | |
| Captación | | | | | | |
| Reserva de recursos | | | | | | |
| Cuestionario Pre | | | | | | |
| Sesión 1 | | | | | | |
| Evaluación 1 | | | | | | |
| Sesión 2 | | | | | | |
| Evaluación 2 | | | | | | |
| Sesión 3 | | | | | | |
| Evaluación 3 | | | | | | |
| Sesión 4 | | | | | | |
| Evaluación 4 | | | | | | |
| Cuestionario Post | | | | | | |
| Encuesta satisfacción | | | | | | |
| Evaluación global | | | | | | |

c. Evaluación

Para evaluar la calidad de la formación ofrecida, se valorarán con diferentes indicadores de evaluación tres aspectos: la estructura, el proceso y los resultados del programa. (*Tabla 7*)

Estructura: Las enfermeras asistentes realizarán una encuesta de satisfacción para valorar la percepción de la calidad del programa realizado, incluyendo propuestas de mejora. Se evaluarán aspectos como la calidad de la formación, la claridad de exposición de las o los ponentes, y los materiales audiovisuales y recursos prestados.

Proceso: Después de cada sesión, las enfermeras asistentes realizarán un breve examen de evaluación con preguntas cortas, sobre cuestiones similares a las ya respondidas en forma de test en el cuestionario realizado antes de la impartición del programa. En función de la variación de las respuestas, se adaptará la estrategia docente para asegurar un provecho óptimo de las actividades.

Resultados: Las enfermeras asistentes deberán cumplimentar, antes de la impartición de las sesiones, un cuestionario con preguntas sobre la materia que se tratará en ellas. Al finalizar el programa de formación, volverán a realizar el mismo cuestionario, y se valorará la variación de las respuestas.

Además, se incluirá un apartado de libre criterio en el que se podrán añadir propuestas de mejora, carencias y fortalezas del programa, satisfacción con la información, utilidad, posible aplicación de los aprendido en el curso de su trabajo, etc.

Para asegurar la asistencia, y la obtención de resultados de aprendizaje concluyentes, se concederán los 2 créditos en los que está valorado este curso, solo a los participantes que hayan asistido a todas las sesiones, y que hayan cumplimentado las encuestas y cuestionarios enviados.

Si el programa resulta favorable, se valorará su ejecución en otras infraestructuras sanitarias, tanto aquellas de atención primaria como de especializada.

Tabla 7: Indicadores de evaluación

| Indicador | Fórmula | Descripción | Estándar |
|--|---|--|--|
| Satisfacción con el programa de formación | Calificación total/nº asistentes | Valora la calificación que las asistentes han ofrecido al programa | (0-10) |
| Satisfacción con el contenido teórico | Calificación total/nº asistentes | Valora la calificación que los asistentes han ofrecido a la claridad de exposición y a los recursos prestados | (0-10) |
| Satisfacción con el contenido práctico | Calificación total/nº asistentes | Valora la calificación que los asistentes han ofrecido a la metodología de las actividades prácticas | (0-10) |
| Utilidad y aplicación durante el trabajo de enfermería | Calificación total/nº asistentes | Valora la calificación que los asistentes han ofrecido a la utilidad de recursos prestados en relación con la práctica asistencial | (0-10) |
| Mejora de conocimientos | Calificación total cuestionario pre/nº asistentes Calificación total cuestionario post/nº asistentes | Valora la variación de la calificación que los asistentes han obtenido en los cuestionarios pre y post | Los resultados han mejorado. - Los resultados han empeorado. - No ha habido variación. |

7. CONCLUSIÓN

Las personas trans sufren desigualdades en salud debido a la falta de sensibilidad y a la discriminación por parte del personal sanitario.

Tanto los pacientes transgénero como los propios profesionales manifiestan carencias en la formación sobre las necesidades de salud del colectivo LGTBI y más concretamente, de las personas transgénero.

Algunas de las herramientas más importantes en ciencias de la salud para la clasificación y el diagnóstico de enfermedades, promueven una visión patológica de las personas trans. Además, las investigaciones de salud no incluyen categorías relativas a la identidad de género de las personas, limitando la salud de las personas a un enfoque binario de género, invisibilizando y discriminando de nuevo a las personas trans.

Todo ello ha contribuido a una mayor incidencia de problemas de salud en esta población. La realización de este programa de formación a enfermeras pretende instruir sobre las desigualdades y necesidades de las personas transgénero para mejorar la calidad de los cuidados y satisfacer las demandas de los pacientes, con el fin de asegurar una igualdad real en materia de salud.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Glosario de términos sobre diversidad afectivo sexual. Documento de apoyo para el abordaje de la salud sexual y la diversidad afectivo sexual en la prevención de la infección por el VIH y otras ITS. [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; abril 2018. [citado 30 abr 2022]. Disponible en:<https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/glosarioDiversidad110418.pdf>
2. Asociación Estadounidense de Psiquiatría. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5). Quinta edición. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2014.
3. Organización Mundial de la Salud. FAQ on Health and Sexual Diversity. An Introduction to Key Concepts. [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016. [citado 30 abr 2022]. Disponible en:<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255340/WHOFWCGER16.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Badgett MVL, Sell R. Conjunto de indicadores propuestos para el índice de inclusión LGBTI. [Internet]. Nueva York: PNUD; 2018. [citado 30 abr 2022]. Disponible en:https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/publications/SPANISH_LGBTI_index.pdf
5. Gil-Borrelli C, Velasco C, Martí-Pastor M, Latasa P. La identidad de género, factor de desigualdad olvidado en los sistemas de información de salud de España. Gac Sanit [Internet]. 2018 [citado 30 abr 2022]; 32(2):184-186. Disponible en:<https://www.gacetasanitaria.org/index.php?p=revista&tipo=pdfsimple&pii=S0213911117302674>

6. Gil-Borrelli CC, Velasco C, Iniesta C, De Beltrán P, Curto J, Latasa P. Hacia una salud pública con orgullo: equidad en la salud en las personas lesbianas, gais, bisexuales y trans en España. *Gac Sanit* [Internet]. 2017 [citado 30 abr 2022]; 31(3):175-177. Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/index.php?p=revista&tipo=pdfsimple&pii=S021391116302497>
7. Aylagas M, García O, Rodríguez B. Barreras en la asistencia sociosanitaria en personas transexuales: revisión sistemática de estudios cualitativos. *Enferm Clínica* [Internet]. 2018 [citado 30 abr 2022]; 28(4):247-259. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862117301523?via%3Dihub>
8. Hughes E, Rawlings V, McDermott E. Mental Health Staff Perceptions and Practice Regarding Self-Harm, Suicidality and Help-Seeking in LGBTQ Youth: Findings from a Cross-Sectional Survey in the UK. *Issues Ment Health Nurs* [Internet]. 2018 [citado 30 abr 2022]; 39(1):30-36. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29369735/>
9. Greene MZ, France K, Kreider EF, Wolfe-Roubatis E, Chen KD, Wu A, et al. Comparing medical, dental and nursing students' preparedness to address lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer health. *PLoS One* [Internet]. 2018 [citado 30 abr 2022]; 13(9):e0204104. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30235283/>
10. Lien K, Vujcic B, Ng V. Attitudes, behaviour, and comfort of Canadian emergency medicine residents and physicians in caring for 2SLGBTQI+ patients. *CJEM* [Internet]. 2021 [citado 30 abr 2022]; 23(5):617-625. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34363194/>
11. Latasa P, Velasco C, Iniesta C, De Beltrán P, Curto J, Gil CC. Aproximación a las causas de ingreso de las personas trans a través del conjunto mínimo básico de datos en España durante el periodo 2001 a 2013. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2019 [citado 30 abr 2022]; 93:e201905031. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v93/1135-5727-resp-93-e201905031.pdf>

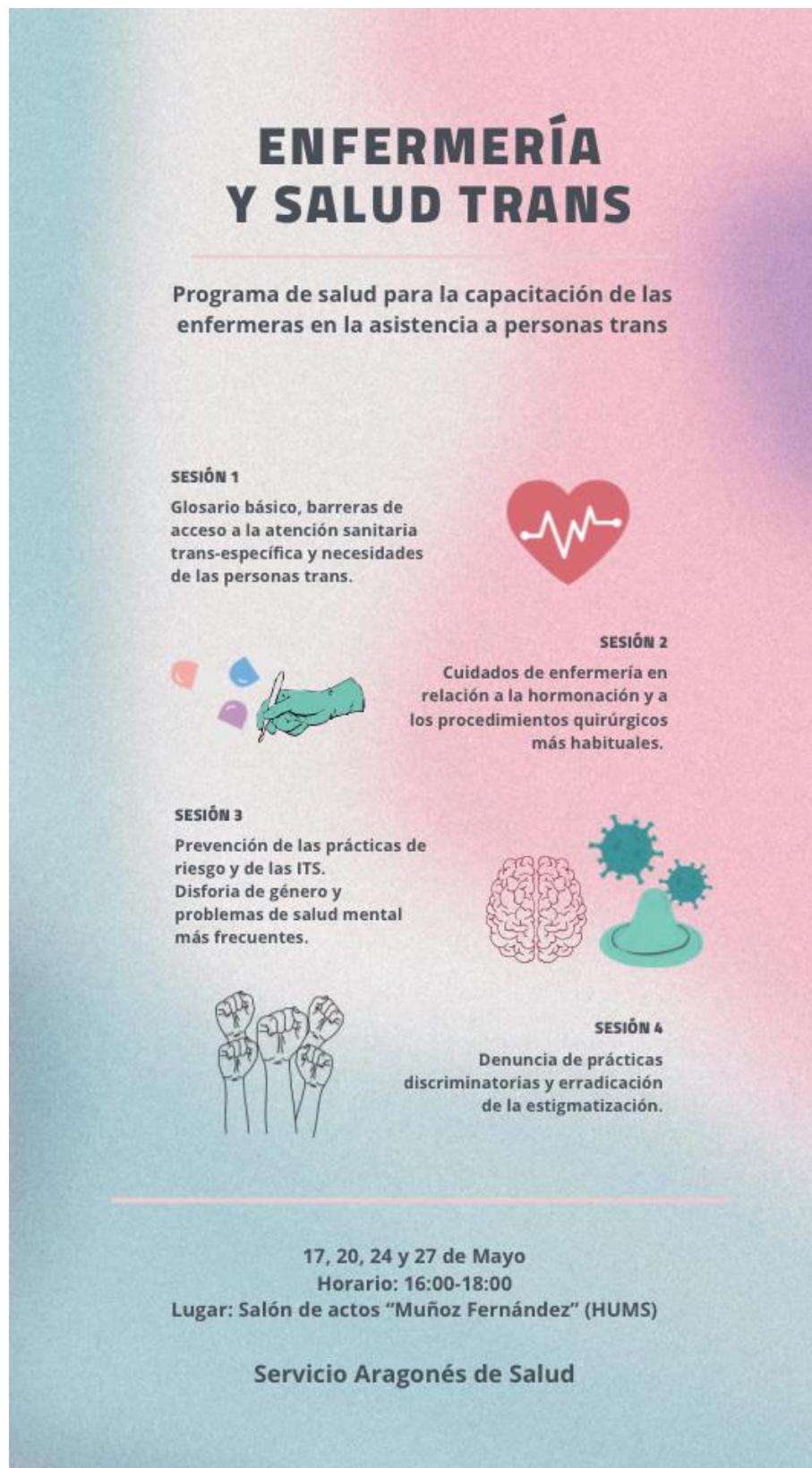
- 12.García JM, Castro ME, Perestelo L, Rivero A, Arias A, Lorenzo ND. Measuring Explicit Prejudice and Transphobia in Nursing Students and Professionals. *Nurs Rep* [Internet]. 2020 [citado 30 abr 2022]; 10:48-55. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8608125/pdf/nursrep1000008.pdf>
- 13.Castro ME, García JM, Delgado N, Perdomo AM, Sosa MI, Llabrés R, et al. Gender Identity: The Human Right of Depathologization. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 [citado 30 abr 2022]; 16(6):978. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6466167/pdf/ijerph1600978.pdf>
- 14.Mulió L. Guía de atención sanitaria trans-específica basada en los derechos humanos. [Internet]. Silja Pogule. Berlín: Transgender Europe; enero 2019. [citado 30 abr 2022]. Disponible en: <https://tgeu.org/wp-content/uploads/2020/03/TGEUGuidelinestoHumanRightsBasedTransSpecific-Healthcare-ES.pdf>
- 15.Anteproyecto de Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI. Ministerio de Igualdad; 2021.
- 16.Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2018 [febrero 2022; citado 30 abr 2022]. Clasificación Internacional de Enfermedades, 11^a edición. Disponible en: <https://icd.who.int/browse/11/2018/mms/en#411470068>
- 17.Constitución española (BOE num.311, de 29 de diciembre de 1978)
- 18.Gobierno de Aragón, Departamento de Sanidad. Instrucción de la dirección general de asistencia sanitaria sobre atención sanitaria a personas transexuales en los centros sanitarios públicos de Sistema de Salud de Aragón. Zaragoza; 2016.

19. Medina J, Saus C, Sánchez MM, Sosa EM, García P, Mármol MI. Health Inequities in LGBT People and Nursing Interventions to Reduce Them: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citado 30 abr 2022]; 18(22):11801. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8624572/pdf/ijerph-18-11801.pdf>
20. Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales. Las personas trans y su relación con el Sistema Sanitario. [Internet]. 2019. [citado 30 abr 2022]. Disponible en: https://felgtb.org//wp-content/uploads/2020/03/PersonaTransSistemaSanitario_informe2019.pdf
21. Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales. Mujeres trans y su relación con el Sistema Sanitario en los procesos de transición médica. [Internet]. Diciembre 2020. [citado 30 abr 2022]. Disponible en: <https://felgtb.org/wpcontent/uploads/2020/12/MUJERESTRANSYSURELACION-CON-EL-SISTEMA-SANITARIO-EN-LOS-PROCESOS-DETRANSICION-MEDICA-1.pdf>
22. García JM, Castro ME, Arias A, Perez ML, Sosa MI, Llabrés R, et al. Impact of a Formative Program on Transgender Healthcare for Nursing Students and Health Professionals. Quasi-Experimental Intervention Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 [citado 30 abr 2022]; 16(17):3205. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6747280/pdf/ijerph1603205.pdf>
23. Cornelius JB, Enweana I, Alston CK, Baldwin DM. Examination of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health Care Content in North Carolina Schools of Nursing. *J Nurs Educ* [Internet]. 2017 [citado 30 abr 2022]; 56 (4):223-226. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28383746/>

- 24.Bennett E, Berry K, Emeto TI, Burmeister OK, Young J, Shields L. Attitudes to lesbian, gay, bisexual, and transgender parents seeking health care for the children in two early parenting services in Australia. *J Clin Nurs* [Internet]. 2017 [citado 30 abr 2022]; 26(7-8):1021-1030. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27685602/>
- 25.Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales. Experiencia de las mujeres trans en su proceso de transición médica. [Internet]. Enero 2021. [citado 30 abr 2022]. Disponible en: <https://felgtb.org/wp-content/uploads/2021/01/experienciamujerestransProcesoTranscionMedica.pdf>
- 26.NNNconsult [Internet]. [citado 30 abr 2022]. Disponible en: <https://www.nnnconsult.com/nanda>

9. ANEXOS

a. Anexo I: Cartel informativo



Fuente: Elaboración propia

b. Anexo II. Pequeña muestra del **cuestionario Pre-Post**

(Fuente: Elaboración propia según la bibliografía de las sesiones)

1. La bisexualidad:

- a. Es una fase de la orientación sexual especialmente presente en la adolescencia.
- b. Es la orientación sexual de aquellas personas que sienten atracción por otras personas independientemente de su sexo o identidad de género.
- c. Es lo mismo que el binarismo género.
- d. No lo sé.

2. Un hombre trans gay:

- a. Tiene una identidad de género femenina y siente deseo y atracción por mujeres.
- b. Tiene una identidad de género masculina y siente deseo y atracción por hombres.
- c. Tiene una identidad de género femenina y siente deseo y atracción por hombres.
- d. No lo sé.

3. Cuando trato por primera vez a una persona trans sé cómo debo dirigirme a ella, es decir, en qué género debo hablarle y tratarla.

- a. No lo sabré hasta preguntarle o escuchar cómo se refiere a sí misma.
- b. Sí. Debo hablarle y tratarla de acuerdo con su género aparente.
- c. Debo tratarla según su nombre registral.
- d. No lo sé.

4. A qué palabra corresponde esta definición: Personas cuya identidad de género coincide con las expectativas tradicionales sobre cómo han de ser los hombres y las mujeres.

- a. Género fluido
- b. Cisgénero
- c. Ninguna de las anteriores
- d. No lo sé

5. Todas las personas transgénero tienen disforia de género.
- Sí, porque sus caracteres sexuales no concuerdan con el género que sienten o expresan, y han nacido en un cuerpo que no les pertenece.
 - Solo las personas transexuales tienen disforia de género.
 - No siempre.
 - No lo sé.
6. El género:
- Puede ser masculino o femenino, y lo determina el sexo de la persona.
 - Es una construcción social y cultural impuesta históricamente, que se atribuye a las personas en función del sexo asignado al nacer.
 - A y B son correctas.
 - No lo sé.
7. El género fluido:
- Es un sinónimo de Intersexual.
 - Hace referencia a la posesión de características físicas de ambos sexos. Estas personas nacen con genitales externos que presentan una forma ambigua, por lo que no encajan en la categorización binaria (hombre/mujer), por lo que tienen un género fluido.
 - Hace referencia a la persona que no se identifica con una única identidad de género.
 - No lo sé.
8. Si trato con una paciente trans:
- Le preguntaré cuál es su identidad de género o por qué pronombre/nombre desea ser tratada.
 - Le encaminaré siempre hacia las cirugías estéticas y de reasignación para disminuir su disforia de género.
 - A y B son correctas.
 - No lo sé.

9. El término “queer” hace referencia a.
- Las personas trans que reciben tratamiento quirúrgico.
 - Un tipo de método anticonceptivo realizado por mujeres trans que ejercen la prostitución.
 - Ninguna de las anteriores.
 - No lo sé.
10. Señala la respuesta correcta:
- Tan solo dos países europeos y de Asia Central no requieren un diagnóstico psiquiátrico para acceder a la atención sanitaria trans-específica.
 - Casi la mitad de los países europeos no requieren un diagnóstico psiquiátrico para acceder a la atención sanitaria trans-específica.
 - Ninguna de las anteriores es correcta.
 - No lo sé.
11. Señala la respuesta falsa sobre el modelo tradicional de acceso a la atención sanitaria trans-específica seguido en gran parte de Europa y Asia Central:
- Las personas trans están obligadas a someterse a un examen psicológico profundo.
 - Los profesionales defienden que este modelo de valoración es necesario para valorar si el paciente es “realmente” trans.
 - Los pacientes tienen el poder de decidir cuándo están preparados para empezar el tratamiento, aunque a las personas con enfermedades mentales, diversidad funcional o de género no binario se les otorga menos capacidad de decisión.
 - No lo sé.

12. Según un estudio sobre el uso sustancias en contextos sexuales en Aragón el 2019, cuál de estas opciones no es correcta:

- a. Más del 90% de las personas consumidoras tenían una orientación sexual diferente de la heterosexual.
- b. El 60% de consumidores eran hombres cis.
- c. El 40% de consumidores eran personas trans.
- d. No lo sé.

13. ¿Es posible cambiar la identidad de género de una persona?

- a. Sí.
- b. No.
- c. Sí, gracias al tratamiento hormonal y quirúrgico.
- d. No lo sé.