



PROYECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA:

ATENCIÓN INTEGRAL A
PERSONAS TRANS

María González Luis



Tutor: Patricia Iria Suárez Daroca
GRADO EN ENFERMERÍA
Facultad de Ciencias de la Salud.
Sección Enfermería
Universidad de La Laguna
Tenerife
2021 - 2022

 **Universidad**
de La Laguna

Resumen

Desde la asignación del sexo se va construyendo en el individuo determinados roles sociales y rasgos de su personalidad que ayudará en la creación y desarrollo de la identidad de género de esta persona. En ocasiones, esta puede diferir de la asignada al nacer, denominándose personas trans. Estas personas experimentan una asistencia sociosanitaria pobre debido a la estructura binaria y heteronormativa del sistema de salud del país. El principal objetivo de este Trabajo de Fin de Grado es visibilizar la importancia de ofrecer una atención sanitaria eficiente, segura y de calidad a todos los usuarios trans que acudan al Servicio Canario de Salud. Para ello, se diseñó una propuesta de Educación para la Salud donde el personal sanitario pueda recibir la formación necesaria para tratar a personas trans, en cualquier momento de su vida.

Palabras claves

Transgénero; Enfermería; Cuidados; Educación

Abstract

Since the assignment of sex, certain social roles and personality traits are constructed in the individual that will help in the creation and development of this person's gender identity. Sometimes it may differ from the one assigned at birth, being called trans people. These people experience poor social and health care due to the binary and heteronormative structure of the country's health system. The main objective of this End of Degree work is to make visible the importance of providing efficient, safe and quality health care to all trans users who come to the Canary Health Service. To this end, a proposal for Health Education was designed where health personnel can receive the necessary training to treat trans people, at any time in their lives.

Key words

Transgender; Nursing; Care; Education

Índice

1.	Introducción.	1
2.	Marco teórico.	1
2.1.	<u>Contexto histórico.</u>	1
2.2.	<u>Justificación.</u>	5
3.	Objetivos de la intervención.	11
3.1.	<u>Objetivo general.</u>	11
3.2.	<u>Objetivos específicos.</u>	11
4.	Metodología.	11
4.1.	<u>Diseño.</u>	11
4.2.	<u>Población diana.</u>	12
4.2.1.	Criterios de inclusión.	12
4.2.2.	Criterios de exclusión.	12
4.3.	<u>Procedimiento.</u>	12
4.3.1.	Captación.	12
4.3.2.	Realización.	13
4.3.2.1.	Sesión 1. “Nos conocemos”	13
4.3.2.2.	Sesión 2. “Desnublando el juicio”	14
4.3.2.3.	Sesión 3. “Resolvemos”	15
4.3.2.4.	Sesión 4. “¿Qué tal si reflexionamos?”	16
4.3.3.	Evaluación.	17
4.4.	<u>Recursos.</u>	17
4.4.1.	Recursos materiales.	17
4.4.2.	Recursos humanos.	18

4.4.3.	Recursos logísticos.	18
4.5.	<u>Presupuesto</u>	18
4.6.	<u>Temporalización.</u>	20
4.7.	<u>Cronograma de actividades.</u>	21
5.	Conclusiones	21
6.	Bibliografía.	23
7.	Anexos	26
-	<u>Anexo 1. Cartel promocional.</u>	26
-	<u>Anexo 2. Tríptico informativo.</u>	27
-	<u>Anexo 3. Formulario inscripción.</u>	28
-	<u>Anexo 4. Cuestionario inicial.</u>	30
-	<u>Anexo 5. Cuestionario final.</u>	33

1. Introducción.

El estigma que envuelve a las minorías culturales, sexuales, étnicas, etc. usualmente dificulta el desarrollo de las intervenciones sociosanitarias. En concreto las personas LGTBI, especialmente las personas trans, experimentan una atención negativa debido a la falta de conocimiento del personal sanitario ante posibles situaciones fuera de la heteronormalidad.

Los profesionales sanitarios experimentan una gran confusión entre los términos «sexo» y «género», entendiendo que estos siempre van a coincidir. Siendo estos dominios totalmente divergentes.

Así mismo, podemos definir el género como la expresión de la identidad de género del individuo mediante comportamientos, actitudes, lenguajes u otros rasgos que socialmente asociamos a un género determinado. Por otra parte, el sexo hace referencia a la distinción biológica y fisiológica que define al hombre y a la mujer debido a la dotación cromosómica y a la presencia o ausencia de hormonas.

En conclusión, podemos decir que todos tenemos un sexo, un género y una orientación que nos constituyen como individuo. Estos conceptos aunque correlacionados no son iguales.

2. Marco teórico.

2.1. Contexto histórico.

Roger Molinas, arqueólogo e historiador, dice: “la transgresión de género es universal y atemporal”.¹

Ciertamente, dejando a un lado el término transgresión en sí, pues es un término actual y nos limitaría el entendimiento del concepto y su evolución, la atemporalidad a la que alude Molinas queda justificada si hacemos un recorrido desde tiempos remotos hasta la actualidad ya que se observa la existencia de seres mitológicos, religiosos, hombres y mujeres que expresan la fluidez de género más allá de la ecuación binaria sexo/género.

En la antigua Grecia, la oscilación entre el sexo masculino o femenino o la transición entre ambos se observa en el mundo divino y humano a pesar de que en la sociedad griega el varón dirigía, acaudillaba la sociedad frente a la mujer.

Margarita Moreno Conde, del Museo Arqueológico Nacional, en la obra “Delicada frontera entre los sexos en la antigua Grecia” menciona, por un lado, varios de estos casos de transgresión

en seres humanos conocidos a través de historiadores y, por otro, también resalta dicha presencia en la mitología.²

Para Moreno es destacable, en los casos terrenales de mujeres y hombres de la antigua Grecia, que el cambio de apariencia no incidiera en el tipo de vida que acostumbraban a llevar, es decir, según ella “su cambio de apariencia no incidió en la construcción de su género”. Mencionemos el caso transmitido por Hipócrates, padre de la medicina moderna, en el que a una mujer le sale barba y su cuerpo se masculiniza al ausentarse su marido. Un caso diferente sería el que contó Diodoro de Sicilia pues en esta ocasión el resultado final supuso un cambio de nombre, de ropas y de trabajo: a Herais tras ausentarse su marido le crecieron los órganos genitales masculinos (por un tumor) y, después del regreso de su marido y su negación a mantener relaciones sexuales con él para no desvelar el secreto, se vio envuelta en un juicio.

Frente a estos casos, también hace especial mención a diferentes mitos. Hay ocasiones en las que la modificación del género obedece a un castigo, como es el caso de Siproites que vio a Artemis bañarse desnuda; en otras ocasiones, el castigo no supone un cambio genital sino una metamorfosis, como ocurre a Acteón que es convertido en un siervo.

Otras leyendas muestran que la nueva identidad de género no es un castigo, sino que aporta un poder superior; un ejemplo sería la leyenda de Kaineus que, violada por Poseidón, pide a cambio que la convierta en un hombre invulnerable para que nadie pueda dañarla.

Asimismo, en la mitología griega se encuentra la creación de Hermafroditos o la imagen andrógina de Dionisos, incluso el travestismo de los olímpicos para conseguir sus fines eróticos como hizo Júpiter para conquistar a Calisto.

Llegados a este punto, es imprescindible hacer mención, dentro del contexto histórico, a la postura que el cristianismo adopta frente a esos elementos, podríamos decir, frecuentes en la mitología antigua. De hecho, la homofobia del cristianismo se evidencia en la persecución que sufrieron los sacerdotes galli de un templo de Venus en el Líbano después que se firmara el edicto de Milán del emperador Constantino. Para entender el papel de los galli, es necesario nombrar a la diosa Cibeles. Cibeles diosa de origen frigio era identificada en Roma como la gran madre porque había nacido de la unión de Tierra y Júpiter y tenía pene y vagina. Esta diosa era venerada por unos sacerdotes que se autocastraban y vestían con ropa femenina; en este sentido sí podrían denominarse transexuales entendiendo el término literalmente pues estos sacerdotes se sometían a una cirugía genital y eran presentados con un género distinto al asignado al nacer. Para los primitivos cristianos estos personajes eran herencia del paganismo que estaba siendo sustituido por otra religión, la cristiana.

Siguiendo en la antigüedad, hay que resaltar las grandes inversiones de ciudadanos romanos varones para cambiar su aspecto masculino a femenino. Incluso, se dice que el emperador romano Nerón hizo que uno de sus esclavos fuera convertido en mujer, todo para su interés personal.

En la Edad Media, la división de clases, la riqueza y el poder, la iglesia, etc. avivaron el patriarcado que se vio amenazado por la existencia de líderes espirituales femeninos y transexuales. Pensemos que en esta época la mujer estaba sometida al hombre y sus posibilidades de ascenso social eran nulas. La iglesia católica sentía que tenía que acabar con las personas transgénero, gays, lesbianas y demonizar a su legado.

En época colonial el pensamiento eurocéntrico reprobatorio se impuso y llega hasta el siglo XX. Beatriz Robledo, en su artículo “Diversidad de identidades y roles de género”, dice: “Este rechazo hacia manifestaciones culturales que eran consideradas “desviaciones”, contrarias a la estructura binaria de la sociedad occidental, tuvo desastrosas repercusiones en las poblaciones indígenas norteamericanas, que vieron disminuir el número de personas trans, borrando irremediamente de la memoria de los ancianos su existencia previa e incluso repudiando la aparición de nuevos casos”.³

Efectivamente, las crónicas de los conquistadores hablan de los berdaches de América del norte y de los enchaquirados de la costa ecuatoriana, sirvientes jóvenes homosexuales dedicados a oficios religiosos y sexuales. El investigador O. Hugo Benavides, de la Fordham University de Nueva York, en un artículo en el que estudia a los enchaquirados dice: “los enchaquirados estaban lejos de ser una aberración, constituyendo un elemento social normativo, ritualmente descrito, de la sociedad manteño -Huancalvica y posiblemente de otras poblaciones prehispánicas, la homosexualidad estaba lejos del crimen o pecado.” Este mismo autor incide en el hecho de que en su momento fueron los europeos los que censuraron, persiguieron a esta parte de la sociedad y, contrariamente, en la actualidad el mensaje occidental es el de respeto a la diversidad social.⁴

Hasta aquí hemos ido hilvanando una serie de hechos, un recorrido por diferentes épocas con el fin de justificar la atemporalidad de la que habla Molinas. Nos queda, pues, refrendar esa universalidad de la que habla el mismo autor y que mencionamos al inicio de este apartado. Ciertamente la transgresión de género es universal pues está presente en todos los países, tiempos y sociedades. Partamos de la definición del término transgénero que hace referencia a las personas cuya identidad de género difiere con el sexo atribuido a la persona al nacer. Ser transgénero no muestra la orientación sexual de una persona ya que esta es un componente inherente a cada individuo. La relación entre sexos y géneros ha sido gestionada de forma diferente culturalmente y por tanto las respuestas, a nivel reglamentario, han sido diversas.

Un claro ejemplo de esto es India que posee figuras antiguas que han sobrevivido hasta la actualidad, tal es el caso de las hijras. Lo más relevante es que, antes de la colonización británica, estas personas de género disidente y que no se identifican con el binomio hombre- mujer, eran muy respetadas, sin embargo, actualmente reconocidas como un tercer género, son estigmatizadas y marginadas. De hecho, a partir de la ley de 1871 esta comunidad fue perseguida por ser considerados delincuentes. En 1949 se derogó dicha ley, pero aun así la sociedad siguió marginando a las hijras que despertaban inquietudes que tenían que ver con sus supuestos dones sobrenaturales. En 2014, la Corte Suprema de la India reconoció a este grupo de personas como un tercer género. Hoy en día se sigue invirtiendo en la asistencia social a este sector para así eliminar el estigma que pesa sobre ellos.⁵

En los siglos XIX y XX, la secularización del mundo occidental propicia el estudio científico del “hecho transexual”; primero como desviación, más adelante como trastorno mental, hasta la actualidad en la que la tendencia y reivindicación es apartarlo de la clasificación de enfermedades mentales. Al hilo de este planteamiento, históricamente, transexualidad, travestismo y homosexualidad han sido tratados como desviaciones sexuales; esta idea nos lleva a una contradicción si partimos del contexto actual en el que los términos se conforman de otra manera.

En el siglo XX el concepto transexual aparecía bien asociado a la homosexualidad. El término transexualismo aparece diferenciado por primera vez en el año 1948 de la mano de Harry Benjamin. Pero, aunque es un fenómeno conocido y estudiado desde hace décadas, en la actualidad las personas trans sufren altos índices de discriminación y violencia, derivando en diversos trastornos físicos y psicológicos. Ha sido la vinculación entre la sexuación de los cuerpos y la “naturaleza humana” la que ha ayudado a mantener un sistema binario en el que únicamente se asumen como verdaderas dos posiciones, varón y mujer, identificadas con cuerpos sexualmente dimorfos sin dejar así cabida a cualquier tipo de ambigüedad (Ortega; Romero; Ibáñez, 2014) y provocando en consecuencia la enorme violencia y discriminación social a la que estas personas se ven sometidas. Como indica Hernández (2008) una de las transgresiones más castigadas e intolerables en la sociedad en la que vivimos es aquella que infringe las estrictas normas del sistema sexo-género, presentándose una relación directamente proporcional entre el nivel de vulneración y la magnitud del castigo social. Muchos de los problemas que el colectivo trans enfrenta en la actualidad se ven reforzados por el transcurso histórico del discurso médico-jurídico y por el tratamiento que los manuales diagnósticos internacionales, DSM y CIE, han hecho a lo largo del tiempo de la diversidad en cuanto a la identidad y/o expresión de género fomentando su patologización.⁶

En relación con esto, surge actualmente la ley de la ministra Montero cuyo objetivo es la autodeterminación del género, es decir, el género es la construcción social del sexo por decirlo de

otra manera, la forma en la que la sociedad define, independientemente de sus genitales, a los hombres y a las mujeres. Ya en la legislatura de Zapatero se aprobó una ley que consistía en autorizar el cambio de nombre y sexo si la persona aportaba un informe psicológico en el que se reconociera la “disforia de género”.

La identidad de género, el género fluido, el no binarismo y la teoría 'Queer' son conceptos cada vez más familiares en nuestra sociedad; se siguen aprobando leyes, pero no todas las comunidades las gestionan de la misma forma.

Pese a estos avances y proyectos presentes en la actualidad en nuestro país, la sociedad tiene que seguir labrándose para superar ciertos estigmas que en muchas ocasiones se trasladan a instituciones que, pese a que están adaptándose a la diversidad de la población, muchas veces no es suficiente. Claramente, en este sentido, la educación y la sanidad tienen un importante papel ya que la educación en valores y en nuevos conceptos es fundamental para que ese engranaje de la sociedad permita que cuando el sanitario trate a personas trans empatice y así facilite las decisiones que estas personas toman a diario.

2.2. Justificación.

La atención sanitaria a personas trans tiene su punto de inflexión en el año 1999. La creación de Unidades de Identidad de Género (UIG) tiene lugar en Andalucía y optan por buscar un tratamiento integral para estas personas. Conforme el movimiento LGTBIQ va ganando importancia y notoriedad, estas iniciativas se van extendiendo a lo largo del territorio nacional. No es hasta 2006 cuando estas unidades aparecen en Madrid, Cataluña y Aragón. Canarias tardará un poco más en adoptar esta iniciativa, más concretamente hasta 2008. Sin embargo, nuestro territorio no fue el último en adoptar estas iniciativas: Navarra no adoptó esta iniciativa hasta el año 2010 y los Castellano Leoneses tuvieron que esperar hasta el año 2014 para su incorporación.

Lo que nos queda claro al ver estos datos, es que la atención a este colectivo es sumamente reciente. Estamos tratando con personas a las que, en muchos casos, el sistema no ha sabido integrar de una manera adecuada y, por lo tanto, prestarles una atención sanitaria adecuada a sus necesidades y condiciones. Es en este punto en donde encontramos la justificación de esta propuesta. Hemos detectado un problema, una brecha en el sistema de salud. La cuestión es, ¿de qué problemas concretos estamos hablando? Entendemos que es necesario buscar un sistema que nos permita dar respuesta a las necesidades de estas personas, pero para ello lo primero que tendríamos que hacer es conocer los problemas que tienen estos individuos.

Un artículo titulado “Nuevos Modelos De Atención Sanitaria Para Las Personas Transgénero En El Sistema Sanitario Español: Demandas, Controversias Y Reflexiones” publicado

por la Revista Española de Salud Pública en el año 2020 recoge las demandas más frecuentes de las personas transgénero en el Sistema Sanitario Español. El estudio recoge, por separado, las demandas de las personas usuarias de la UIG y de las personas que provienen del activismo.⁷

Tabla 1	
Demandas más frecuentes de las personas transgénero al Sistema Sanitario Español.	
Demandas de las personas transgénero usuarias de las UIG	Demandas de personas transgénero que provienen del activismo y asociaciones
Solicitud de recursos sanitarios y disminución de listas de espera quirúrgicas.	Solicitud de despatologización y autodeterminación de género y de tratamiento.
Solicitud de atención por profesionales sanitarios con experiencia (equipos especializados de referencia).	Solicitud de descentralización, y por lo tanto asistencia en proximidad en Atención Primaria o especialista de área.
Evaluación inicial, asesoramiento y acompañamiento psicológico.	Autodeterminación de género y de tratamiento.
Identificación mayoritariamente binaria (hombre-mujer) y en consecuencia tratamientos de afirmación de género masculinizantes o feminizantes.	Críticas al modelo binario y desmedicalización.
Deseo de invisibilización e inclusión social.	Deseo de visibilidad y empoderamiento trans

Tabla 1." Nuevos Modelos De Atención Sanitaria Para Las Personas Transgénero En El Sistema Sanitario Español." Rev Esp Salud Pública. 2020; Vol. 94: 16 de noviembre e 1-14.

Si profundizamos en cada una de las demandas, nos podemos llegar a encontrar desde problemáticas que se reiteran en la atención más generalizada del sistema sanitario a otras sumamente llamativas. Por ejemplo, cuando se demandan recursos no solo se plantean por la falta de ellos, sino a la disparidad de recursos entre diversas CCAA. Existen territorios en nuestro país que carecen de equipos especializados para atender a cirugías que demandan estas personas. ¿En qué se traduce esto? En unos plazos larguísimos para atender a cirugías genitoplásticas y en una descoordinación total entre las CCAA y los servicios que presta. Mientras que existen UIG que realizan vaginoplastias y faloplastias, existen otras que solo atienden a las cirugías más simples (histerectomía o mastectomía). De hecho, la mayoría no contemplan otras intervenciones como la cirugía de la voz, mamoplastias de aumento o cirugía de feminización facial.

Otra de las demandas de los usuarios es el acompañamiento psicológico durante el tránsito. En este punto, las usuarias destacan la gran importancia que tienen estos profesionales para el correcto desarrollo del proceso, sobre todo con menores. Este último ámbito, el de los menores, es

una gran fuente de preocupación para los padres y para los profesionales sanitarios. Durante los últimos años, los casos de inicio rápido están aumentando notoriamente y, por lo tanto, se hace necesaria una intervención de estos profesionales para atender a la confusión que generan los tratamientos hormonales irreversibles, los casos de infertilidad y la confusión identitaria.

En lo que a las demandas de las personas activistas, llama la atención las críticas al modelo binario. Con esto se pretende hacer alusión a que no tenemos en cuenta la existencia de roles de género vigentes que vayan más allá de la clásica concepción de hombre o mujer. Se entiende que la persona que inicia un tránsito lo hace con un destino claro a uno de estos roles. La cuestión es que no tiene porqué ser así. Se plantea que la identidad de género de una persona trans no tiene que limitarse a una de las dos opciones clásicas (hombre o mujer), sino que puede encontrarse en géneros alternativos o, incluso, en ningún género.

Por último, se plantea uno de los debates más complejos para la comunidad educativa. Los y las activistas demandan una autodeterminación de género y de tratamiento de que, las personas que soliciten terapias de reasignación o afirmación sexual no sean sometidas a un diagnóstico profesional, lo que genera un importante debate en la comunidad sanitaria.

Por otro lado, están las demandas de los profesionales sanitarios de las Unidades de Género.

Tabla 2 Demandas más frecuentes de los profesionales pertenecientes a las Unidades de Identidad de Género del Sistema Sanitario Español en relación a la atención a personas transexuales y transgénero.
Decisiones legislativas y sanitarias no basadas en posicionamientos ideológicos.
Evaluación multidisciplinar por profesionales con experiencia que garantice la calidad y seguridad en el proceso de reafirmación de género.
Participación de profesionales de psicología y salud mental.
Actuaciones basadas en evidencias científicas disponibles y en guías clínicas.
Incremento de los recursos sanitarios.
Regulación sanitaria y protección legal ante tratamientos hormonales no incluidos en ficha técnica, o en abordajes basados en la autodeterminación de tratamiento.

Tabla 2. "Nuevos Modelos De Atención Sanitaria Para Las Personas Transgénero En El Sistema Sanitario Español." Rev Esp Salud Pública. 2020; Vol. 94: 16 de noviembre e 1-14.

En primer lugar, los profesionales sanitarios de las UIG consideran que se están legislando aspectos sanitarios con base en posicionamientos ideológicos e ignorando gran parte de la literatura

científica y la aportación de los expertos. Asimismo, los profesionales también requieren de profesionales del mundo de la psicología y la salud mental. Aluden a la circunstancia en la que un facultativo puede prescribir un tratamiento sin tener en cuenta la evaluación psicológica del individuo. De hecho, se hace hincapié en la posible confusión que pueden sufrir ciertas personas durante el tratamiento y la importancia de colaborar con profesionales de la salud mental para determinar la identidad sentida de la persona, tomar decisiones sobre tratamientos y evitar expectativas irreales. Por último, se aprovecha para reclamar una regulación sanitaria correcta. Más concretamente aluden a que existen determinados fármacos hormonales que no contienen la información suficiente en su ficha técnica o la falta de cobertura legal en los casos de autodeterminación del tratamiento.

Por último, tenemos las preocupaciones de los profesionales. De estas, tenemos la preocupación por el posible incremento de los casos de arrepentimiento y de transición. Estos casos se suelen dar por “una escasa valoración de la indicación terapéutica, medicalizaciones poco reflexivas o apresuradas, inadecuadas expectativas, procesos de salud mental no diagnosticados con confusión de identidad o inestabilidad temporal de la misma, malos resultados quirúrgicos, frustración social, etc”. La solución más clara para este tipo de casos la tenemos en las demandas que vimos anteriormente. Se requiere de profesionales de la salud mental que ayuden en el proceso de toma de decisiones y en la búsqueda de la identidad de género de la persona en cuestión. Asimismo, se nos advierte del síndrome del desgaste que sufre el personal sanitario por la falta de medios para el desarrollo de la labor profesional y la estigmatización que sienten desde algunas asociaciones y familias.

Tabla 3 Preocupaciones de los profesionales pertenecientes a las Unidades de Identidad de Género del Sistema Sanitario Español en relación a los nuevos modelos de atención a las personas transexuales y transgénero.
Riesgo de toma de decisiones sanitarias sin suficiente base empírica ni consenso entre asociaciones, profesionales y legisladores.
Riesgos de la ausencia de valoración previa por profesionales de la salud mental con experiencia en el tema.
Riesgos de la descentralización: profesionales sin o con escasa experiencia.
Posible incremento de arrepentimientos y de transición.
Disminución futura del conocimiento científico sobre el tema.
Desmarque del modelo sanitario del resto de países de nuestro entorno.
Riesgo de burnout de los profesionales sanitarios.

Tabla 3. Nuevos Modelos De Atención Sanitaria Para Las Personas Transgénero En El Sistema Sanitario Español. Rev Esp Salud Pública. 2020; Vol. 94: 16 de noviembre e 1-14.

Todo esto desemboca en una serie de retos y de perspectivas de futuro para el sector sanitario. Hablamos de buscar una atención más especializada a estos pacientes durante su tránsito, de reducir las listas de esperas y mejorar la dotación de los recursos, facilitar la formación integral del personal en la materia, buscar una participación de los profesionales en los cambios legislativos y, por último, afianzar la participación de los profesionales del mundo de la salud mental en las distintas etapas del proceso. En lo que a las perspectivas de futuro se refiere, se prevén grandes avances en la materia social y legislativa, pero se advierte de la escasa relevancia que está teniendo el factor sanitario en el debate. De hecho, en el artículo se advierte sobre un posible adelanto en materia de derechos, pero un cierto retroceso en la atención sanitaria más especializada.

A. Ley Trans:

Como hemos visto, una de las necesidades más importantes es la de conformar un marco jurídico adecuado que garantice los derechos de todas las personas durante su tránsito y que marque un protocolo para garantizar la salud de todos estos individuos. En el futuro próximo tenemos la aprobación de la nueva ley Trans o mejor dicho la “Ley sobre la protección jurídica de las personas trans y el derecho a la libre determinación de la identidad sexual y expresión de género”. La norma ha levantado una gran polémica desde diversos frentes. Por ejemplo, en la materia deportiva se reivindica la no discriminación para las mujeres deportistas no transexuales. Este debate ha suscitado especial polémica con la nadadora estadounidense Lia Thomas, quién, tras finalizar su tránsito, está pulverizando récords. Esto ha provocado cierto recelo en la comunidad de la natación, ya que se considera que la nadadora se ve beneficiada de la superioridad física que le aportaba su pasado masculino. En este caso se da una paradoja. Queremos que las mujeres y hombres trans tengan los mismos derechos que toda otra persona, pero tampoco queremos que esto provoque una situación una situación poco igualitaria para el resto de individuos.⁸

El texto elaborado por el legislativo, contiene dos menciones al área sanitaria. La primera se la dedica en la sección 4º del Capítulo 2 del título primero. Este va dedicado a las políticas públicas para promover la igualdad de las personas LGTB en el ámbito de la salud. La segunda se encuentra en la sección 3º del título segundo. Esta se refiere a las políticas públicas para la promoción de esta igualdad.

Entre lo más destacable tenemos la prohibición las llamadas terapias de conversión, prohibiéndoles incluso en los casos en los que exista consentimiento de la persona:

Artículo 16. Prohibición de terapias de conversión.

Se prohíbe la práctica de métodos, programas y terapias de aversión, conversión o contracondicionamiento, en cualquier forma, destinados a modificar la orientación o identidad

sexual o la expresión de género de las personas, incluso si cuentan con el consentimiento de las personas interesadas o de sus representantes legales.⁸

De acuerdo con las preocupaciones que hemos visto anteriormente, la ley establece que las AAPP tendrán que garantizar la formación del personal sanitario para dar una cobertura adecuada a las personas trans. Además, se prohíbe la práctica de intervenciones quirúrgicas que vayan dirigidas a la modificación genital de personas recién nacidas, art. 18.

En el ámbito autonómico, la ley de igualdad social y no discriminación por razón de identidad de género, expresión de género y características sexuales. La materia sanitaria para personas trans se regula en los arts. 20 y ss. Entre los elementos que más nos llaman la atención de la norma, se encuentra la prohibición de incitar u obligar a someterse a tratamiento médico o psicológico que coarte su expresión de género.

Art. 20. 2. Ninguna persona trans o intersexual podrá ser incitada, y mucho menos obligada, a someterse a tratamiento, procedimiento médico o examen psicológico que coarte su libertad de autodeterminación de identidad o expresión de género o de sus características sexuales.

Art. 20. 4 Las personas trans e intersexuales tienen derecho a la libre elección de médico especializado para las prestaciones específicas previstas para estas personas en la cartera de servicios comunes de atención especializada en las mismas condiciones que el resto de las personas usuarias del Servicio Canario de la Salud.

Art. 22. La Comunidad Autónoma de Canarias, en su cartera de servicios, conformará un Servicio de Diversidad de Género (SDG). Dicho servicio:

E) Estará integrado por personas profesionales técnicas y sanitarias cualificadamente y con experiencia demostrada en el ámbito de la identidad y expresión de género y la intersexualidad, con el fin de desarrollar sus funciones, acorde a los principios y derechos recogidos en esta ley.

Art 22. G) Desarrollará programas de formación, tanto generales como específicos en materia de identidad y expresión de género e intersexualidad, con el fin de garantizar el derecho del personal sanitario a recibir formación específica y de calidad.⁸

La ley establece en su art. 25, el derecho que tienen todas estas personas a recibir las prestaciones y servicios en instalaciones de proximidad sin sufrir grandes desplazamientos y gastos innecesarios. Sin embargo, como el legislador es consciente que la comunidad autónoma no goza de todos los instrumentos necesarios para realizar las diferentes intervenciones necesarias, se reserva la posibilidad de remitir a las pacientes a otros centros de diferentes territorios (apartado f).

Otro de los principales puntos de conflicto es el tratamiento a personas menores de edad. ¿Cuándo pueden iniciar su tránsito?, ¿Cuándo comenzamos con el tratamiento? Se establece que, en el momento del inicio de la pubertad, se adquiere el derecho a iniciar el tratamiento, “situación que se determinará utilizando datos objetivos como la medición del nivel de estradiol y testosterona, la velocidad de crecimiento, la madurez de las gónadas o los datos que se consideren de acuerdo al estado de la técnica en cada momento, para evitar el desarrollo de caracteres sexuales secundarios no deseados”.

3. Objetivos de la intervención.

3.1. Objetivo general.

Enseñar y concienciar al personal de enfermería de la importancia de proporcionar cuidados de calidad a las personas transgénero desde una perspectiva despatologizadora.

3.2. Objetivos específicos.

- Describir el nivel de los conocimientos en el momento del estudio.
- Educar al personal sanitario para evitar el abordaje transfobo a las personas trans.
- Identificar las barreras en la asistencia sanitaria a pacientes transgénero.
- Otorgar herramientas para la correcta realización asistencial de estos pacientes desde una visión integral.
- Delimitar y definir líneas de actuación a seguir con el objetivo de garantizar una atención sociosanitaria segura y de calidad a los usuarios transgénero.

4. Metodología.

En primer lugar, previamente a la realización de esta intervención se ha realizado una búsqueda bibliográfica. El principal objetivo de esta ha sido conocer la situación actual de la asistencia enfermera y las necesidades del colectivo trans.

4.1. Diseño.

Se llevará a cabo un proyecto de Intervención Educativa con metodología cuantitativa descriptiva. Mediante esta propuesta se tratará de concienciar al personal sanitario de la necesidad

de proporcionar cuidados de calidad a las personas trans y, a su vez, otorgar herramientas para que estos cuidados se realicen desde una visión despatologizadora.

4.2. Población diana.

El proyecto de intervención educativa recoge a todo el personal enfermero perteneciente al Servicio Canario de Salud de la isla de Tenerife.

4.2.1. Criterios de inclusión.

- Enfermeras con plaza fija, interinas o contratos de larga duración.
- Enfermeras asociadas a la Universidad.

4.2.2. Criterios de exclusión.

- Enfermeras que ejerzan fuera de la isla de Tenerife.
- Enfermeras de instituciones sanitarias privadas.

4.3. Procedimiento.

El procedimiento y desarrollo de esta propuesta se va a dividir en tres fases principales: la captación de la población diana, la realización de las sesiones y la evaluación de la intervención.

4.3.1. Captación.

El proceso de captación del colectivo enfermero se realizará mediante diversas vías de publicidad. En primer lugar nos pondremos en contacto con el Ilustre Colegio Oficial de Enfermeros de Tenerife para la divulgación del cartel promocional (anexo 1) y el tríptico informativo (anexo 2). Así mismo, estos folletos se colocarán en diversos tablones de anuncios de ambos Complejo Hospitalario de la isla, se informará a las supervisoras de las distintas unidades y la dirección de los diversos centros de salud de la isla.

Además, previo a la realización de este proyecto se establecerán diversos puntos de información para el personal interesado, así como, la colocación de trípticos informativos en los diversos offices.

Para la inscripción a este curso el enfermero interesado deberá cumplimentar un formulario de inscripción con sus datos personales y las preferencias de los grupos según el horario establecido (anexo 3). El periodo de inscripción se cerrará 15 días antes del inicio de curso.

4.3.2. Realización.

Este proyecto se realizará a lo largo de cuatro sesiones presenciales en el salón de actos del hospital. Se realizará a lo largo de un mes, es decir, una vez por semana.

Durante cada una de estas sesiones se desarrollarán diversas cuestiones relacionadas con el tema a tratar.

- Sesión 1. “Nos conocemos”
- Sesión 2. “Desnublado el juicio”
- Sesión 3. “Resolvemos”
- Sesión 4. “¿Qué tal si reflexionamos?”

4.3.2.1. Sesión 1. “Nos conocemos”

Contenidos	Experiencias de los asistentes. Contenidos del curso. Objetivos de la formación
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Dar la bienvenida a los asistentes. - Comenzar a construir un clima distendido y agradable para el intercambio de impresiones. - Intercambiar los distintos puntos de vista que tienen los y las asistentes. - Crear lazos de confianza a través de vivencias que puedan ser compartidas por más de una persona. - Conocer el grado de familiaridad de los y las participantes con la

	comunidad trans y con la problemática que tratamos.
Metodología	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se dispone el espacio de forma que todos los asistentes puedan verse y comunicarse. Se colocarán los asientos conformando un círculo. 2. Recepción de las personas asistentes y asignación de un asiento. 3. Cada una de las personas hará una breve presentación enunciando su nombre, lugar de trabajo, especialidad y se le invitará a contar su experiencia con el colectivo trans (anécdotas, problemas...). 4. Cuestionario que evalúe el punto de partida que tienen los asistentes (carencias, expectativas, prejuicios, virtudes...).
Recursos	<p>Carpeta de trabajo (contenidos de las sesiones)</p> <p>Fotocopia del cuestionario inicial</p> <p>Tarjetas identificativas.</p>

4.3.2.2. Sesión 2. “Desnublando el juicio”

Contenidos	<p>Conceptos básicos: transexualidad, transgénero, identidad de género, expresión de género...)</p> <p>Prejuicios que dificultan el trato al paciente.</p>
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer los conceptos básicos. - Conocer los estigmas a los que se enfrentan las personas trans en el ámbito sanitario. - Acercar la realidad del colectivo al ámbito de la enfermería. - Tomar conciencia de qué prejuicios pueden estar perpetuando.

Metodología	<ol style="list-style-type: none"> 1. Breve presentación para exponer de forma concisa y clara los conceptos básicos reforzados con imágenes. 2. Visualización de un breve video que refleje esta cuestión. 3. Dinámica participativa. En ella los asistentes trabajarán en grupos. Se trata de una actividad de lluvia de ideas en la que los participantes han de enumerar los prejuicios y estigmas que conozcan. Estos se colocarán en post-it sobre una cartulina con un dibujo de un árbol. En las raíces del árbol se colocarán aquellos que se consideren nucleares, el germen del problema. En la copa se ubican aquellos que sean percibidos como más superficiales y fáciles de detectar. 4. Puesta en común y conclusiones
Recursos	<p>Proyector.</p> <p>Cartulinas.</p> <p>Post-it</p> <p>Rotuladores de colores.</p>

4.3.2.3. Sesión 3. “Resolvemos”

Contenidos	Problemas y límites que posee el sistema sanitario para dar una atención correcta al colectivo trans.
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Tomar conciencia de los problemas que tiene el sistema para asistir a estas personas. - Despertar cierta empatía por la realidad que sufren estas personas. - Plantear posibles soluciones a los problemas planteados.

Metodología	<ol style="list-style-type: none"> 1. Exposición de los problemas a través de la experiencia de una o varias personas pertenecientes al colectivo. Se trata de una charla de personas trans y la presentación de casos clínicos. La idea es que compartan sus vivencias y poder trabajar con casos reales. 2. Pequeño debate acerca de estos problemas: ¿Por qué se producen?, ¿Qué los motiva?, ¿Quiénes son los responsables? 3. Búsqueda de soluciones a los problemas planteados. Se dispondrán 3 mesas y se dividirá a los asistentes en 3 grupos. De nuevo trabajaremos con la metodología de brainstorming. En la primera se propondrán soluciones que puedan llegar desde las instituciones (gobierno, cabildo, ayuntamientos, hospitales...). En la segunda, iniciativas que puedan llevar a cabo los propios asistentes (enfermeros y enfermeras). La última mesa irá dirigida a buscar soluciones creativas que impliquen a todos los agentes. Todos los grupos irán rotando y pasando por cada una de las mesas para dejar sus ideas. Al final de la sesión se realizará una breve exposición con todas ellas.
Recursos	<p>Proyector.</p> <p>Cartulinas.</p> <p>Mesas.</p>

4.3.2.4. Sesión 4. “¿Qué tal si reflexionamos?”

Contenidos	Autoevaluación final.
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Ver lo que han aprendido y que sean conscientes del progreso que ha habido (si es que lo hay).

Metodología	<ol style="list-style-type: none"> 1. Planteamiento del cuestionario que se facilitó en la primera sesión. 2. Corrección y comparación con los anteriores. 3. Exposición sobre las impresiones, opiniones y elementos a mejorar de la formación por parte de los asistentes.
Recursos	<p>Proyector</p> <p>Cuestionario final</p>

4.3.3. Evaluación.

La evaluación del plan de formación se realizará teniendo en cuenta los tres aspectos que se describen a continuación para que todas las fases del plan queden reflejadas en la misma.

- Para evaluar la estructura: se realizará una encuesta de satisfacción que englobe esto y la utilidad de los recursos materiales utilizados.
- Evaluación del proceso: se irán incorporando todas las evaluaciones realizadas en cada una de las sesiones, de manera que se pueda ir adaptando tanto los contenidos como la metodología docente para asegurar un aprovechamiento de las sesiones por parte de los asistentes.
- Para la evaluación de los resultados, se realizará un cuestionario tras las cuatro sesiones en el que se incluirán las preguntas del cuestionario de la primera sesión. Así, se podrá contrastar la diferencia de conocimientos y concienciación. Además, habrá un apartado de sugerencias y dudas, y preguntas de si les ha parecido útil etc.

Además, se acudirá al mismo lugar donde se han realizado las charlas seis meses después, y se elegirá una muestra representativa de las enfermeras que han participado, a las cuales se les entregará un cuestionario para saber cómo han mejorado los cuidados, si se han encontrado con algún caso.

4.4. Recursos.

4.4.1. Recursos materiales.

- Carteles.

- Trípticos informativos.
- Mesas.
- Sillas.
- Papel.
- Impresora.
- Bolígrafos.
- Proyector.
- Post-it.
- Tarjetas identificativas.
- Cartulinas.
- Rotuladores de colores.

4.4.2. Recursos humanos.

- Enfermeras especializadas en temas LGTBI.
- Voluntarios pertenecientes al colectivo.

4.4.3. Recursos logísticos.

- Salón de actos o sala de juntas.

4.5. Presupuesto

El presupuesto establecido para esta intervención educativa es el siguiente.

Concepto	Cantidad	Coste
Recursos Materiales		
Material fungible	500 folios	3 €
	2 Cartuchos de tinta	20 €
	50 Bolígrafos	13, 50 €
	400 Post-it	4, 60 €
	6 cartulinas	4 €
	10 rotuladores de colores	12 €
Material Tecnológico	Ordenador portátil	500 €
	Impresora	350 €
	Soporte USB	10 €
	Proyector	200 €
Otros gastos		
Promoción	Correos	100 €
	Telefonía	30 €
	Trípticos	150 €
	Carteles	60 €
Total		1.176, 5 €

4.6. Temporalización.

Esta intervención educativa tendrá una duración de 1 mes. Comenzará el 3 de octubre del 2022 y finalizará el 28 de octubre del 2022. Impartiendo una sesión por semana. A lo largo de los cinco días lectivos de la semana se impartirá la misma sesión para los diversos grupos.

El número de participantes se dividirá en cinco grupos, siendo 10 el máximo de participantes por grupo. Cada uno de estos realizará las 4 sesiones en un día concreto, es decir, el grupo 1 realizará las sesiones durante los 4 lunes del mes y así sucesivamente. El grupo 1 y 2 tendrá horario de mañana, el grupo 3 y 4 tendrá horario de tarde y el grupo 5 tendrá sesiones alternas (mañana y tarde). (Ver en la tabla)

	Lunes G1	Martes G2	Miércoles G3	Jueves G4	Viernes G5
1	3 de octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	4 de octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	5 de octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	6 de octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	7 de octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h
2	10 de octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	11 de octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	12 de octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	13 de octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	14 de octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h
3	17 de octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	18 de octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	19 de octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	20 de octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	21 de octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h
4	24 de octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	25 de octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	26 de octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	27 de octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	28 de octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h

complica el establecimiento y desarrollo de protocolos y cuidados específicos, el principal objetivo de Enfermería debe ser la atención integral desde una visión holística y despatologizadora.

Los profesionales sanitarios deben avanzar con los grandes movimientos culturales, no solo de este colectivo sino de muchos otros, para comprender las necesidades de todo aquellos que soliciten estos servicios.

Considero que el gran obstáculo de este avance es la falta de herramientas para la correcta realización asistencial de estos pacientes desde una visión integral. Así como, la falta de formación para la identificación de las diversas barreras asistenciales y abordajes transfobos que nuestro sistema cisheteronormativo y binario lleva implícito.

Es por ello por lo que existe una necesidad imperiosa de la elaboración de protocolos actualizados en alineación con las demandas de las asociaciones trans, así como, la inclusión, desarrollo y promoción de adecuados planes educativos para los profesionales y estudiantes de enfermería.

Podemos decir con seguridad que nuestro sistema político, social, sanitario, etc. ha ido evolucionando estos últimos años, no obstante queda mucho por recorrer para conseguir romper con esta estructura binaria y obtener la aceptación e integración de todo este colectivo y muchos otros.

Bibliografía.

1. Molinas R. Breve historia transgénero. CTXT [Internet] 2020 [citado 24 de febrero de 2022]; 256. Disponible en: <http://ctxt.es/es/20200115/Politica/30615/Roger-Molinas-transgenero-LGTBI-transfobia-identidad-sexual.htm>
2. Robledo B. Diversidad de género: ritos de paso de pubertad en tribus de Grandes Llanuras y del suroeste de Norteamérica [Internet] En: Gutiérrez A, coordinador. Trans: diversidad de identidades y roles de género: Museo de América. 1ªed. Madrid: Ministerio de Educación Cultura y Deporte; 2017. p. 98-107 [citado 26 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.libreria.culturaydeporte.gob.es/libro/trans-diversidad-de-identidades-y-roles-de-genero_1541/
3. Conde MM. La delicada frontera entre los sexos en la antigua Grecia [Internet] En: Gutiérrez A, coordinador. Trans: diversidad de identidades y roles de género: Museo de América. 1ªed. Madrid: Ministerio de Educación Cultura y Deporte; 2017. p. 66-80. [citado 26 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.libreria.culturaydeporte.gob.es/libro/trans-diversidad-de-identidades-y-roles-de-genero_1541/
4. Benavides OH. La representación del pasado sexual de Guayaquil: historizando los enchaquirados. Iconos. [Internet] 2006 [citado 28 de febrero 2022];(24):145-60. [citado 28 de febrero 2022] Disponible en: <https://revistas.flacsoandes.edu.ec/iconos/article/view/154>
5. Fornell L. Identidad sexual: Hijras o el tercer género, de la mitología a la marginación. Planeta Futuro. EL PAÍS [Internet] 2020 [citado 3 de marzo de 2022]. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2020/09/07/planeta_futuro/1599488663_460336.html
6. Amigo - Ventureira AM. Un recorrido por la historia trans*: desde el ámbito biomédico al movimiento activista-social. Cad Pagu [Internet] 2019 [citado el 3 de marzo de 2020];(57): e195701. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/nkbOgnc3btMTbGr3yJL3kKG/?format=pdf&lang=es>
7. Gil E, Esteva I, Fernández M, Almaraz M, Hurtado F, Gómez M, et al. Nuevos modelos de atención sanitaria para las personas transgénero en el sistema sanitario español: Demandas, controversias y reflexiones. Rev Esp Salud Pública [Internet] 2020 [citado el 4 de marzo de 2022];94: e1-14. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721376>

8. Proposición de Ley sobre la protección jurídica de las personas trans y el derecho a la libre determinación de la identidad sexual y expresión de género. [Internet] Boletín Oficial de las Cortes Generales, nº220-1, marzo de 2018 [citado el 2 de abril de 2022]. Disponible en:
https://www.congreso.es/public_oficiales/L12/CONG/BOCG/B/BOCG-12-B-220-1.PDF
9. Ley 2/2021, de 7 de junio, de igualdad social y no discriminación por razón de identidad de género, expresión de género y características sexuales [Internet] Boletín Oficial del Estado, nº163, julio de 2021 [citado el 2 de abril de 2022]. Disponible en:
<https://www.boe.es/eli/es-cn/l/2021/06/07/2>
10. Crespo B, Almudéver L. Personas con reasignación de sexo: un reto para la enfermería. Index de Enfermería [Internet] 2020 [citado el 4 de abril de 2022];29(1-2):33-6. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000100008
11. Mas J. Del transexualismo a la disforia de género en el DSM. Cambios terminológicos, misma esencia patologizante. Rev. Internacional de Sociología [Internet] 2017 [citado el 23 de marzo de 2022]; 75(2): e059. Disponible en:
<https://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/673>
12. Campo A, Oviedo HC, Herazo E. Estigma y discriminación a profesional de la salud transgénero. Rev. Fac. Med. [Internet] 2014 [citado el 3 de abril de 2022]; 62(1):41-5. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v62n1/v62n1a06.pdf>
13. Polo C, Olivares D. Consideraciones en torno a la propuesta de despatologización de la transexualidad. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet] 2011 [citado el 10 de abril de 2022];31(2):285-302. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352011000200008
14. Fernández M, Guerra P, Martín E, Martínez N, Álvarez-Diz JA, Fernández M, et al. Atención sanitaria a adolescentes con disforia de género. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2018; 92. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272018000100200&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Platero R. Transexualidades. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos. [Internet] Edicions Bellaterra, S. L. Barcelona. 2014. p. 15 - 37 Disponible en:
https://www.researchgate.net/profile/R-Platero-Mendez/publication/268222666_Transexualidades_Acompañamiento_factores_de_salud_y_recursos_educativos/links/54662d5e0cf

[25b85d17f5afe/Transexualidades-Acompañamiento-factores-de-salud-y-recursos-educativos.pdf](https://www.revistapcna.com/sites/default/files/14-19.pdf)

16. Asenjo N, García C, Rodríguez JM. Disforia de género en la infancia y adolescencia: una revisión de su abordaje, diagnóstico y persistencia. *Rev. Psicología Clínica con Niños y Adolescentes* [Internet] 2015; 2(1):33-36 Disponible en: <https://www.revistapcna.com/sites/default/files/14-19.pdf>
17. García JM, Peraza C, Arias M, Llabrés R, Lorenzo ND, Perdomo AM. Atención sanitaria trans* competente, situación actual y retos futuros. Revisión de la literatura. *Enfermería Global*. [Internet] 2019;18(4):529-54. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/357621>
18. Aylagas M, García Ó, Rodríguez B. Barreras en la asistencia sociosanitaria en personas transexuales: revisión sistemática de estudios cualitativos. *Enfermería Clínica*. [Internet] 2018; 28(4):247-59. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862117301523>
19. San Román de la Puente R. Barreras en la Asistencia Sanitaria a Pacientes Transgénero: Papel de Enfermería. [Internet] 2018. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/30419>

Anexo 1. Cartel promocional.



Anexo 2. Tríptico informativo.

DEL 3 AL 28 DE OCTUBRE

PODRÁS ELEGIR EL GRUPO QUE MÁS TE CONVENGA

Lunes G1	Martes G2	Miércoles G3	Jueves G4	Viernes G5
1 3 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	4 4 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	5 5 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	6 6 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	7 7 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h
2 10 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	11 11 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	12 12 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	13 13 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	14 14 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h
3 17 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	18 18 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	19 19 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	20 20 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	21 21 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h
4 24 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	25 25 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	26 26 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	27 27 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	28 28 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h

ESCANEA ESTE CÓDIGO PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

ENFERMERÍA
PARA
TODOS

FORMACIÓN DE ENFERMERÍA

¿POR QUÉ?

El estigma que envuelve a las minorías usualmente dificulta el desarrollo de las intervenciones socio-sanitarias. Las personas trans experimentan una asistencia socio-sanitaria pobre debido a la estructura binaria y heteronormativa del sistema de salud del país

¡FORMÉMONOS!
TODES
NECESITAMOS
UNA
ASISTENCIA DE
INTEGRAL.

LAS SESIONES

1. NOS CONOCEMOS
2. DESNUBLANDO EL JUICIO
3. RESOLVEMOS
4. ¿QUÉ TAL SI REFLEXIONAMOS?

Anexo 3. Formulario inscripción.

- <https://forms.gle/LkM8KuZ6dGE1kDyH8>

Formulario de Inscripción

*Obligatorio

1. Género *

- Mujer
- Hombre
- Sin especificar
- Otro: _____

2. Nombre *

3. Apellidos *

4. Institución Sanitaria donde trabaja *

- Hospital Universitario de Canarias
- Hospital Universitario de Nuestra Señora de Candelaria
- Otro: _____

5. Unidad de Trabajo *

6. Correo electrónico

Ordene según preferencia de horarios los siguientes grupos

Con el objetivo de facilitar la asistencia del personal, los participantes podrán elegir uno de los cinco grupos, siendo 10 el máximo de participantes. Por lo que, después de revisar la tabla, elija su orden de preferencia.

	Lunes G1	Martes G2	Miércoles G3	Jueves G4	Viernes G5
1	3 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	4 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	5 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	6 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	7 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h
2	10 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	11 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	12 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	13 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	14 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h
3	17 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	18 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	19 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	20 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	21 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h
4	24 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	25 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h	26 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	27 de Octubre de 2022 17:00 h - 19:00 h	28 de Octubre de 2022 11:00 h - 13:00 h

7. Elige tu primera opción *

- Grupo 1
 Grupo 2
 Grupo 3
 Grupo 4
 Grupo 5

9. Elige tu tercera opción *

- Grupo 1
 Grupo 2
 Grupo 3
 Grupo 4
 Grupo 5

11. Elige tu quinta opción

- Grupo 1
 Grupo 2
 Grupo 3
 Grupo 4
 Grupo 5

8. Elige tu segunda opción *

- Grupo 1
 Grupo 2
 Grupo 3
 Grupo 4
 Grupo 5

10. Elige tu cuarta opción

- Grupo 1
 Grupo 2
 Grupo 3
 Grupo 4
 Grupo 5

Anexo 4. Cuestionario inicial.

- <https://forms.gle/EU88vgPthswyecaWA>

Cuestionario Inicial

El objetivo de este cuestionario es comprobar los conocimientos previos que poseen los participantes.

1. Género *

- Mujer
- Hombre
- Sin especificar
- Otro: _____

2. Nombre *

3. Apellidos *

4. Institución Sanitaria donde trabaja *

- Hospital Universitario de Canarias
- Hospital Universitario de Nuestra Señora de Candelaria
- Otro: _____

5. Unidad de Trabajo *

6. ¿Alguna vez ha tenido un paciente Trans *

- Sí
- No

7. Si es afirmativa, ¿cree que tenía los conocimientos necesarios para tratarlos adecuadamente?

- Sí
- No
- Tal vez

¿Qué conocemos?

8. ¿Qué es ser transgénero? *

- Personas que tienen una identidad o expresión de género que difiere del sexo que se les asignó al nacer.
- Personas que tienen una identidad o expresión de género que difiere del sexo que se les asignó al nacer y buscar asistencia médica para ayudarles a alinear su cuerpo con su sexo identificado.
- Individuo que utiliza prendas socialmente asignadas al sexo opuesto.
- Persona que utiliza ropa socialmente asignada al género opuesto para la representación dramática del sexo opuesto.

9. Diferencia entre Transgénero y Transexual. Explíquelo con sus palabras *

10. ¿Qué es la identidad de género? Explíquelo con sus palabras. *

11. ¿Podría reconocer algún estigma social sobre este colectivo? *

- Sí
- No
- No creo que sufran ningún estigma.

12. Si es afirmativo, nombra uno de ellos

13. ¿Ser trans implica ser homosexual? *

- Si
- No

14. ¿Considera que este colectivo son enfermos mentales?

- Sí
- No
- Sí, pero tiene cura

15. ¿Puede reconocer a una persona trans por su físico? *

- Sí, siempre sé si es una personas trans.
- No me fijo.
- Sí, en algunas ocasiones.
- No, nunca reconozco a una persona trans.

16. Las personas transgéneros, por su condición, ¿tienen mayor probabilidad de sufrir ciertos problemas? *

17. ¿Considera que enfermería debe tener en cuenta diversos aspectos a la hora de realizar los cuidados de usuarios pertenecientes a este colectivo? *

18. ¿Le preguntaría a una personas trans su antiguo nombre? *

- Sí, no veo ningún tipo de problema.
- No, es una cosa muy personal.
- Tal vez, dependiendo de cómo me lleve con ella.

19. ¿Qué es una persona cis?

Anexo 5. Cuestionario final.

- <https://forms.gle/MYLMRBmAt9XeH1se6>

Cuestionario final.

El objetivo de este cuestionario es averiguar los conocimientos adquiridos tras esta formación.

1. Género *

- Mujer
- Hombre
- Sin especificar
- Otro: _____

2. Nombre *

3. Apellidos *

4. Institución Sanitaria donde trabaja *

- Hospital Universitario de Canarias
- Hospital Universitario de Nuestra Señora de Candelaria
- Otro: _____

5. Unidad de Trabajo *

6. ¿Alguna vez ha tenido un paciente Trans *

- Sí
- No

7. Si es afirmativa, ¿cree que tenía los conocimientos necesarios para tratarlos adecuadamente?

- Sí
- No
- Tal vez

¿Qué hemos aprendido?

8. Describa con sus palabras *

● Género: _____

● Sexo: _____

● Identidad de género: _____

9. Diferencia entre Transgénero y Transexual. Explíquelo con sus palabras *

10. ¿Qué es la disforia de género? Explíquelo con sus palabras. *

11. ¿Todas las personas transgénero se operan? *

12. ¿Qué es el misgendering? *

13. Legalmente, ¿Todas las personas trans tienen el nombre y sexo cambiado? *

14. ¿Podría reconocer algún estigma social sobre este colectivo? *

Sí

No

No creo que sufran ningún estigma.

15. Si es afirmativo, nombra uno de ellos

16. Las personas transgéneros, por su condición, ¿tienen mayor probabilidad de sufrir ciertos problemas? *

17. ¿Le preguntaría a una persona trans su antiguo nombre? *

18. ¿Considera que este colectivo son enfermos mentales?

Sí

No

Sí, pero tiene cura

19. ¿Considera que existe una discriminación sanitaria hacia este colectivo? *

20. ¿Considera que enfermería debe tener en cuenta diversos aspectos a la hora de realizar los cuidados de usuarios pertenecientes a este colectivo? *

21. ¿Considera que se debe incluir estos temas en la formación del personal sanitario? *
