

Atención de los profesionales de la salud a personas trans en América Latina y el Caribe

Health professionals care for trans people in Latin America and the Caribbean

Paula Andrea Hoyos Hernández¹, Carolina Duarte Alarcón²

y Laura Juliana Valderrama³

¹Pontificia Universidad Javeriana Cali, Colombia. <https://orcid.org/0000-0001-7948-6338>.

E-mail: paulahoyos@javerianacali.edu.co.

²Pontificia Universidad Javeriana Cali, Colombia. <https://orcid.org/0000-0003-3739-0260>.

E-mail: carolinaduarte@javerianacali.edu.co.

³Pontificia Universidad Javeriana Cali, Colombia. <https://orcid.org/0000-0002-1781-6642>.

E-mail: laura.valderrama@javerianacali.edu.co

Las autoras expresan sus agradecimientos a las estudiantes y egresados de la carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana Cali, que apoyaron la búsqueda sistémica de los artículos.

Este artículo es resultado de la investigación derivada del proyecto TranSER: Programa para el fortalecimiento de una sexualidad plena, satisfactoria y saludable en mujeres transgénero de cinco ciudades de Colombia. Cuenta con la financiación del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, Convocatoria para Proyectos de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud 807 de 2018 (código 125180764234), la Pontificia Universidad Javeriana Cali, (Investigar PUJ/SIGI 2378, RC 858) y el Centro de Estudios de Infectología Pediátrica. TranSER es ejecutado por el grupo Salud y Calidad de Vida del Departamento de Ciencias Sociales de la Pontificia Universidad Javeriana Cali.

Pontificia Universidad Javeriana
Cali, Colombia

Resumen

El presente estudio tuvo por objetivo analizar las características de artículos científicos publicados durante el último quindenio respecto a la atención en salud a personas trans en América Latina y el Caribe. Se desarrolló una revisión sistematizada de artículos publicados en cuatro bases de datos, entre los años 2005 y 2020, en la que se encontraron 20 estudios que fueron objeto de análisis. En su mayoría, estos dan cuenta de las percepciones que tienen las comunidades trans y, en menor frecuencia, las experiencias de los profesionales de la salud

sobre la atención en salud. Los resultados permiten identificar barreras que influyen en los procesos de atención y los desafíos para mejorarla. Sobresale la formación deficiente e insuficiente en los profesionales sobre identidades trans y los enfoques diferenciales y afirmativos del género, y la necesidad de fortalecer los abordajes integrales entre las comunidades académicas, de la salud y la generación de políticas públicas transformativas.

Palabras clave: atención, servicios de salud para las personas transgénero, profesionales de la salud, barreras de acceso a servicios de salud, revisión sistemática

Abstract

Health care is important for the transitions of people with trans life experiences and to strengthen the processes of health and disease. Health professionals are educating and accompanying agents; however, the literature frequently reports that there are barriers perceived by professionals regarding their competencies to accompany such processes, in addition to others related to social representations regarding trans identities, the limited scientific evidence regarding the processes of gender reaffirmation and representing the communities themselves according to their historical and sociocultural characteristics. The aim of this study was to analyze the characteristics of scientific articles published during 15 years regarding health care for trans persons in Latin America and the Caribbean. A systematized review of articles published in four databases between 2005 and 2020 was carried out. 20 studies were analyzed in the research. Most of them report the perceptions of trans communities and, less frequently, the experiences of health professionals on health care. The results allow the identification of barriers that influence the processes of care and the challenges to improve it. The deficient and insufficient training of professionals on trans identities and differential and affirmative gender approaches stand out, as well as the need to strengthen comprehensive approaches among the academic and health communities and the generation of trans affirmative public policies. On the other hand, the results evidence a construction of science with respect to gender that is cisnormative and invisibilizes gender diversities. In addition, many of the studies establish vertical relationships between participants, including researchers, which generates research dynamics in which trans communities are considered more as informants and less as expert peers, community researchers or participants in a collaborative and co-creative research process. These findings support the need and renew

the urgency to generate processes of knowledge construction with and for trans communities that allow nurturing educational, social, public policy and health spaces that represent their needs for gender transitions, in case the person considers so, and that welcome in an integral and humanized way the processes of health and disease. Research on health and health care in trans communities both in Colombia and in the rest of Latin America and the Caribbean does not show the implementation of health policies focused on the community and that respond to their health needs. Health professionals, around the world, should accompany from care actions focused on the processes of self-identification and self-determination of gender. Being recognized and made visible based on gender identities and expressions has a positive impact on the mental health of trans people and their well-being. In professional practice, it is important and essential to overcome the barriers of social inequality, promoting a critical social vision and understanding of the reality of this population. It is necessary to expand research from gender diversities and separate from the LGBTIQ+ umbrella given the complex social, cultural, biological, and psychological diversities faced by each community. As for health professionals, it is necessary to deepen the measurement and understanding of attitudes, knowledge, beliefs, skills and gaps identified by all staff, from doctors and nurses to institution managers. This in order to articulate and triangulate information and develop intervention programs aimed at comprehensive and accessible care, especially for their reports about the little information on sexual and gender diversity received during their professional training process and organizational culture. Finally, each country should develop clinical guidelines based on local, national, and international evidence that responds to the psychological and sociocultural needs and experiences of trans communities that include the process of gender transitions from hormone therapy, affirmative surgeries and

other non-binary processes of gender expressions, family, psychosocial support, and community accompaniment.

Keywords: care, health services for transgender people, health professionals, barriers to access of health services, systematic review

Introducción

Países como Estados Unidos, Reino Unido, Jamaica y Canadá dan cuenta de diferentes barreras para el acceso y la atención en salud de personas trans. Tanto profesionales como consultantes con identidades sexuales y de género LGBTIQ –término formado por las siglas de las palabras “lesbiana”, “gay”, “bisexual”, “transgénero”, “transexual”, “travesti”, “intersexual” y “*queer*”– refieren que la atención en salud no es integral ni diferencial (Aisner et al., 2020; Aylagas-Crespillo et al., 2018; Bristol et al., 2018; Clark et al., 2020; Domínguez et al., 2018; Jennings et al., 2019; Logie et al., 2017).

Los estudios realizados en varios países de Latinoamérica y Norteamérica han encontrado que los profesionales de la salud se auto reconocen con pocas competencias, habilidades y conocimientos necesarios para abordar a las comunidades trans, e incluso refieren que no han sido educados ni capacitados en temas de diversidades sexuales y de género. Por su parte, las personas trans perciben estigma, discriminación y malos tratos, al no ser nombradas como desean según su identidad y expresión de género (Alcaldía de Bogotá, 2018; García Becerra, 2009; Concha y Hoyos, 2023.; Loehr, 2007; Ministerio de Protección Social [MPS] y Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2011; National LGBT Health Education, 2016; Salazar et al., 2010; Vance et al., 2015; White et al., 2015; Zapata et al., 2019).

De acuerdo con la revisión sistemática de estudios cualitativos sobre las barreras percibidas por personas transexuales y profesionales de la salud para solicitar atención socio sanitaria, realizada por Aylagas-Crespillo

et al. (2018), se encontró que estos aspectos generan incertidumbre y muchas barreras para la atención, además de desigualdades a nivel individual, organizativo, comunitario y político. Este estudio se centró en los resultados de siete estudios desarrollados en Estados Unidos (4), Canadá (2) y Reino Unido (1).

En personas trans, el acceso limitado al sistema de salud y la atención poco integral y afirmativa de género, promueve el uso de procedimientos feminizantes o masculinizantes autoformulados, autosuministrados y no acompañados por expertos, lo que constituye un agravante para la salud de dichas comunidades (Hoyos-Hernández et al., 2021). En países como Estados Unidos, estudios con estas comunidades, se ha encontrado que entre el 60 % y 76 % han acudido a terapia hormonal y entre el 20 % y 40 % se realizaron alguna cirugía (National LGBT Health Education, 2016). En Colombia, un estudio realizado en Cali concluyó que el 91 % de las personas transgénero utilizan hormonas y en casi su totalidad (98 %) no lo hacen con seguimiento médico (Domínguez et al., 2018). Esto genera que las personas trans no reciban diagnósticos o tratamientos oportunos o preventivos para otros temas de salud, se aumenten las vulneraciones y riesgos, por ejemplo, la adquisición o desarrollo de enfermedades crónicas transmisibles o no transmisibles.

Las barreras de acceso encontradas en la literatura científica demuestran la necesidad de generar ajustes en los sistemas de salud y fortalecer la atención en salud. Se requiere un mayor acceso a la salud por parte de las comunidades trans, que sea libre de estigma y discriminación, basado en sus necesidades reales y percibidas, sus derechos, frecuentemente vulnerados, y ajustados a las características de la población a nivel biopsicosocial.

En Colombia, son escasos los estudios que dan cuenta de las barreras de acceso y atención en salud para las personas trans; tampoco se encuentran caracterizaciones de esta población, lo cual dificulta el desarrollo de acciones concretas, focalizadas y oportunas. Este

Método

aspecto también se evidencia en regiones con características similares, como en Latinoamérica y en el Caribe.

Esta revisión parte de América Latina y el Caribe por ser considerada como una población cercana socioculturalmente a la colombiana y puede ofrecer información útil y de referencia para fortalecer procesos de investigación, educación y atención en salud. Esto permitirá ampliar las comprensiones sobre el tema y contribuir a las transformaciones necesarias, especialmente, en ciudades en donde ocurren mayores niveles de crímenes de odios, rechazo y exclusión a esta población.

Como comunidad y ciudadanos locales y del mundo, es imperante el compromiso, la necesidad y urgencia de generar procesos de legitimación de los derechos humanos de las personas trans y la prestación de servicios de salud acordes a sus identidades y expresiones de género. Además, que se contribuya al cumplimiento de las metas contempladas en la Agenda 2030, con los Objetivos de Desarrollo Sostenible en pro de la justicia, equidad e igualdad, asociada al género (UNFPA, 2017). De esta manera, el objetivo de este estudio fue realizar el análisis de las características de los artículos científicos publicados entre los años 2005 y 2020 sobre la atención en salud a personas trans en América Latina y el Caribe, para identificar sus abordajes metodológicos, las barreras que influyen en los procesos de atención y los desafíos para mejorarla.

La revisión del último quinquenio se realiza bajo la hipótesis de que, en estos últimos años, ha crecido la visibilización y el reconocimiento de las necesidades en atención en salud de las comunidades trans. Existe una creciente preocupación por los procesos de atención en salud y de acompañamiento profesional para los tránsitos de género. La literatura en esta franja de tiempo puede contribuir de manera importante a visibilizar dichas situaciones y ofrecer orientaciones para las exigencias actuales.

Este estudio es una revisión sistematizada sobre la atención en salud a personas trans. Para ello, se revisaron las publicaciones científicas en español, inglés y portugués en los periodos comprendidos entre el año 2005 y 2020 de las bases de datos Ebsco, Scimedirect, APA PsycARTICLES (American Psychological Association) y Scopus con estos mismos descriptores en inglés y español para cada una de las revistas: *healthcare professionals AND transgender OR trans, Health system affiliation AND transgender OR trans, assurance AND transgender OR trans, knowledge AND transgender OR trans, Attitudes AND transgender OR trans, practice AND transgender OR trans, stigma AND transgender OR trans, discrimination AND transgender OR trans, Attention skills AND transgender OR trans, LGTBI community*.

La revisión y selección de los textos se realizó por una misma persona en cada una de las revistas. La revisión los artículos seleccionados fue realizada por todas las autoras del presente estudio y solo se incluyeron los artículos que fueron capturados en la búsqueda realizada en las bases de datos. Para la búsqueda de la información, se estableció como criterio de inclusión que fueran publicaciones periódicas, estudios empíricos, revisiones sistemáticas o metaanálisis de América Latina y el Caribe. Los criterios de exclusión constituyeron investigaciones de género universales que no especificaran el tema de identidades trans, así como también se excluyeron aquellos estudios que trataran el tema de atención en salud de forma general y que incorporaran otras diversidades de género disímiles a las trans. Se tuvieron en cuenta los estudios que incluyeran dentro de la comunidad LGTBI a la T, en referencia a las personas trans.

El análisis de la información se realizó a través de la clasificación y sistematización de la información y se tuvo en cuenta el año de publicación, el país, el tipo de estudio, los

instrumentos, los resultados y las conclusiones.

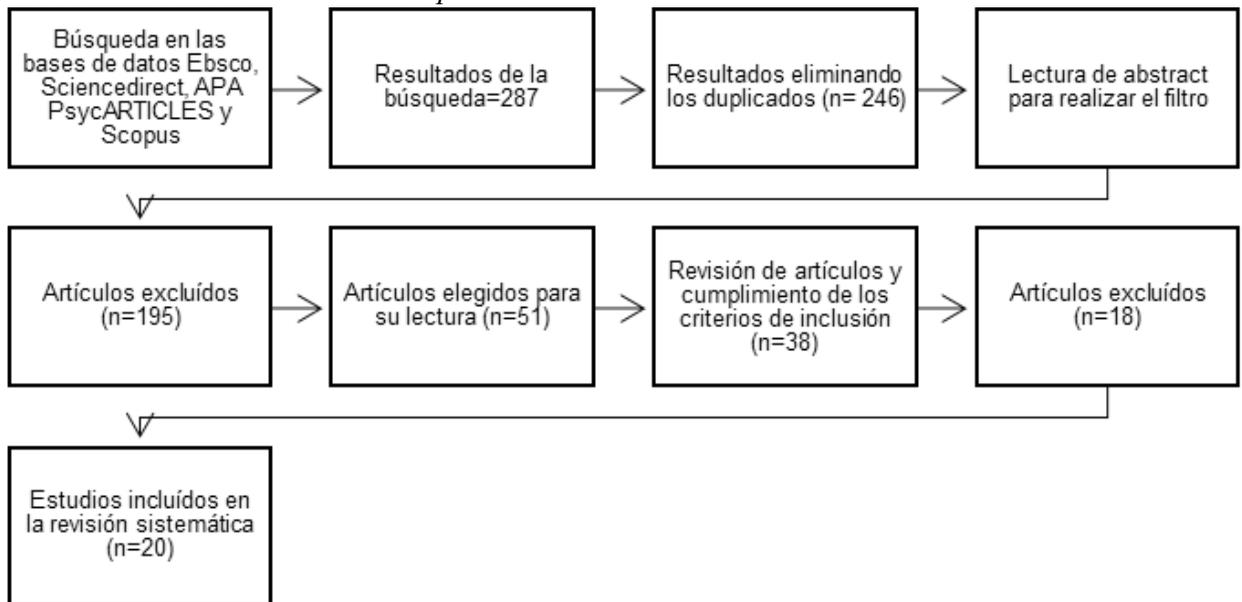
Resultados

Según los descriptores empleados para la búsqueda de estudios publicados entre los años 2005 y 2020, se encontraron 287 artículos, de los cuales se eligieron 51 para su revisión y,

posteriormente, 38 estudios que cumplieran con los criterios de inclusión, y se eliminaron los repetidos. Se resalta que no se encontraron artículos en los años 2005 y 2006. De estos, se catalogaron como resultados útiles, en función del objetivo de la presente revisión, 20 investigaciones que se incluyeron para su análisis, de acuerdo con lo presentado en la Figura 1.

Figura 1.

Proceso de selección de artículos para revisión



Fuente: elaboración propia

Abordaje metodológico de las variables de estudio

En la Tabla 1 se presenta en detalle la descripción de los estudios encontrados, con resultados similares en cuanto al tipo de investigación en el que el 40 % son de tipo cuantitativos (procedente de ocho artículos), 35 % de los artículos son de tipo cualitativo (correspondiente a siete artículos), y el 20 % revisiones sistemáticas (cuatro artículos), el porcentaje restante, equivale a un estudio mixto. De acuerdo con la revisión realizada, el 55 % de los estudios se centraron en Sudamérica (11 artículos), el 10 % en Centroamérica (dos artículos), 15 % en el Caribe (tres

estudios), y el porcentaje restante corresponde a revisiones sistemáticas realizadas a nivel mundial. Específicamente, el país con más investigaciones relacionadas con la temática fue en Perú y Brasil (20 %, derivado de cuatro artículos respectivamente) y Colombia (10 %, equivalente a dos artículos).

En cuanto a la muestra incluida en los estudios, se encontró que la mayoría de estos abordaba el tema de profesionales de la salud, desde la voz de los pacientes o usuarios, y solamente dos artículos tuvieron por muestra profesionales de la salud, específicamente, personal médico que atendía población LGBT (Rambarran y Grenfell, 2016; Reisner et al., 2017) y psicoterapeutas para la población

transgénero y transexual (Francia-Martínez et al., 2017).

De los artículos encontrados, tres eran específicos y exclusivos de la atención en salud a mujeres trans (Lozano-Beltrán, 2018; Monteiro y Brigeiro, 2019; Socías et al., 2014;), todos de países sudamericanos como Argentina, Brasil y Colombia, respectivamente; el resto de las investigaciones con los profesionales de la salud, aunque incluían a esta población, contemplaba de forma general diferentes miembros de la comunidad LGBT (Alencar Albuquerque et al., 2016; Boyce et al., 2012; Costa, da Rosa Filho, et al., 2018; Evens et al., 2019; Lee et al., 2015; Logie et al., 2017; Nureña et al., 2013; Rambarran y Grenfell, 2016). También se encontraron dos estudios que se centraban en la relación de los profesionales de la salud en personas con VIH, que contemplaban la población trans, entre otros géneros (Girón et al., 2007; Valencia et

al., 2010); ambos estudios se clasificaron en la categoría “VIH” y “acceso a servicios de salud”.

Con relación al tema de profesionales de la salud, se pueden identificar estudios que abordan la problemática desde diferentes enfoques: el 35 % (siete artículos) de las investigaciones pertenecen a la categoría acceso a los servicios de salud, temática que en el 20 % de los estudios (cuatro), se comparte con VIH (Costa, Fontanari et al., 2018; Girón et al., 2007; Lee et al., 2015; Valencia et al., 2010). El 20 % (cuatro artículos) responden al tópico de atención en salud, y el porcentaje restante, se ubican con un 5 % (un artículo) cada uno, en las categorías VIH, enfoque de género, enfoque diferencial y factores psicosociales (Tabla 1). De la clasificación planteada inicialmente, no se encontró ningún estudio que se enmarcara en enfoque de derechos o intervenciones formativas en el personal de salud.

Tabla 1.

Clasificación de estudios en profesionales de la salud en Latinoamérica y el Caribe

Título del estudio	Año	Tipo de estudio	País	Categoría
Percepciones de las personas que viven con VIH/SIDA sobre los servicios de salud y el tratamiento antirretroviral de gran actividad: un estudio transversal en cinco ciudades del Perú.	2007	Cuantitativo	Perú	VIH, acceso a los servicios de salud
Quality of life in persons living with HIV-AIDS in three healthcare institutions of Cali, Colombia.	2010	Cuantitativo	Colombia	VIH, acceso a servicios en salud.
Facilitating access to sexual health services for men who have sex with men and male-to-female transgender persons in Guatemala City.	2012	Cualitativo	Guatemala	Acceso a los servicios de salud
HPV and Genital Warts among Peruvian Men Who Have Sex with Men and Transgender People: Knowledge, Attitudes and Treatment Experiences.	2013	Cualitativo	Perú	Atención en salud

Título del estudio	Año	Tipo de estudio	País	Categoría
Factors associated with healthcare avoidance among transgender women in Argentina.	2014	Cuantitativo	Argentina	Factores psicosociales
A cross-sectional study of low HIV testing frequency and high-risk behavior among men who have sex with men and transgender women in Lima, Perú.	2015	Cuantitativo	Perú	VIH, acceso a los servicios de salud
Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review.	2016	Revisión Sistemática	No aplica	Acceso a los servicios de salud
An exploration of the perspectives and experiences of general practitioners in Barbados in relation to lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) patients.	2016	Estudio Cualitativo	Barbados	Enfoque diferencial
Actitudes, conocimiento y distancia social de psicoterapeutas con la comunidad transgénero y transexual.	2017	Cuantitativo	Puerto Rico	Atención en salud
Barriers and facilitators to HIV testing among young men who have sex with men and transgender women in Kingston, Jamaica: a qualitative study.	2017	Cualitativo	Jamaica	VIH
Perceived Barriers and Facilitators to Integrating HIV Prevention and Treatment with Cross-Sex Hormone Therapy for Transgender Women in Lima, Peru.	2017	Mixto	Perú	VIH
Healthcare Needs of and Access Barriers for Brazilian Transgender and Gender Diverse People.	2018	Cuantitativo	Brasil	Acceso a servicios de salud
HIV-Related Healthcare Needs and Access Barriers for Brazilian Transgender and Gender Diverse People.	2018	Cuantitativo	Brasil	VIH, acceso a los servicios de salud

Título del estudio	Año	Tipo de estudio	País	Categoría
Prácticas de autocuidado y apoyo en mujeres transgénero residentes en Bogotá, durante sus procesos de tránsito de género.	2018	Cualitativo	Colombia	Acceso a servicios de salud
A review of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex (LGBTI) health and healthcare inequalities.	2019	Revisión sistemática	No aplica	Acceso a servicios de salud
Experiences of transgender women/transvestites with access to health services: progress, limits, and tensions.	2019	Cualitativo	Brasil	Acceso a servicios de salud
Experiences of gender-based violence among female sex workers, men who have sex with men, and transgender women in Latin America and the Caribbean: a qualitative study to inform HIV programming.	2019	Cualitativo	El Salvador, Haití y Trinidad y Tobago	Enfoque de género
Sex work stigma and non-disclosure to health care providers: data from a large RDS study among FSW in Brazil.	2019	Cuantitativo	Brasil	Atención en salud
Atención sanitaria trans* competente, situación actual y retos futuros. Revisión de la literatura.	2019	Revisión sistemática	No aplica	Atención en salud
Opening the closets of access and quality: an integrative review on the health of LBGTBT populations.	2020	Revisión sistemática	No aplica	Acceso a servicios de salud

Barreras para la atención en salud

Respecto a las investigaciones encontradas, se resaltaron aspectos que pueden impactar la atención en salud por parte de los profesionales, como es el caso de la falta de experiencia y

conocimientos para el manejo de la población y sus necesidades (Francia-Martínez et al., 2017; García-Acosta et al., 2019; Lozano-Beltrán, 2018; Nureña, et al., 2013; Rambarran y Grenfell, 2016; Reisner et al., 2017; Zeeman et al., 2019), así como las creencias, lo que

genera inequidad en el acceso a los servicios de salud, debido a la hetero-cisnormatividad existente en las sociedades (Zeeman et al., 2019) y que, por supuesto, atraviesa la vida de las personas, entre ellos los profesionales de la salud. También, se menciona que uno de los motivos principales de la población trans, y en general LGBT para evitar la atención médica, se asocia con su identidad sexual y de género, para no ser discriminados, maltratados o estigmatizados (Boyce et al., 2012; Costa, Da Rosa Filho et al., 2018; García Acosta et al., 2019; Logie et al., 2017; Nureña et al., 2013; Socías et al., 2014); las desigualdades en la atención (García Acosta et al., 2019), e incluso, en el caso de algunas personas, por su ocupación como trabajadoras sexuales (Dourado et al., 2019), puesto que se ha encontrado que esta población experimenta diversas situaciones de violencia por parte de médicos o personal de la salud en general (Evens et al., 2019; Girón et al., 2007; Valencia et al., 2010).

Entre los artículos que abordan el tema de profesionales de la salud en la atención a personas trans, se encuentran aquellos relacionados con el acceso a los servicios de salud y se mencionan los diferentes requerimientos administrativos como los documentos de los pacientes, la ubicación espacial de los prestadores de servicios y sus horarios de trabajo (Reisner et al., 2017), así como la vulneración de derechos de la población LGBT (Alencar Albuquerque et al., 2016; Ferreira y Bonan, 2020; Lee et al., 2015). Además, se ha identificado que los estudios relacionados con VIH, específicamente, exponen las barreras y facilitadores de acceso a tratamiento, pruebas diagnósticas o medicamentos (Girón et al., 2007; Lee et al., 2015; Logie et al., 2017; Reisner et al., 2017, Valencia et al., 2010). Sin embargo, se mencionan aquellos que son facilitadores, por la actitud positiva de los profesionales de la salud (Alencar Albuquerque et al., 2016; Ferreira y Bonan, 2020), al tener un lugar de atención separado del resto de la población (Boyce et al., 2012), aunque a veces, este factor también se considera como obstaculi-

zador cuando es propio de personas con VIH. Entre estos, también se encontraron aspectos como el maltrato por parte del personal de salud, las creencias y experiencias previas de discriminación (Logie et al., 2017).

En cuanto a los estudios realizados directamente con profesionales de la salud, se conciben las creencias religiosas, la ausencia de formación, el tiempo de las consultas y los estereotipos de género como factores que vulneran los derechos de la población trans, y realizan una atención generalizada sin tener en cuenta las demandas de dicha población (Francia-Martínez et al., 2017; García et al., 2019; Rambarran y Grenfell, 2016) como, por ejemplo, no llamarlos por el nombre identitario, sino por el que aparece en sus documentos legales de identificación (Monteiro y Brigeiro, 2019).

Desafíos de los profesionales de la salud para la atención en población trans

Según los enfoques desde los cuales se aborda la atención en salud por parte de los profesionales, los estudios presentan como desafíos principales la formación del personal de salud desde un encuadre diferencial y de género que les permita considerar los riesgos y necesidades en materia de prevención de la enfermedad y promoción de la salud (Alencar Albuquerque et al., 2016; Rambarran y Grenfell, 2016). Otro de los desafíos que se mencionan para los profesionales de la salud es actuar con objetividad y desde la coherencia con los derechos del ser humano y no dejarse influir por sus creencias religiosas (Francia-Martínez et al., 2017).

Uno de los retos que se plantean para la atención en salud por parte de los profesionales es no sólo direccionarse al abordaje preventivo y correctivo de las infecciones de transmisión sexual, sino también considerar las necesidades relacionadas con los procesos de tránsitos de género, la violencia a la cual están expuestas las mujeres trans y la atención en salud mental (Evens et al., 2019; Fran-

cia-Martínez et al., 2017).

Es importante reconocer que se conservaron los artículos que retomaban el tema de VIH al considerar que pueden generar insumos importantes sobre los procesos de atención en salud no solamente preventivos, sino también para el tratamiento de una condición de salud particular. Al respecto, esto exige una interacción entre los profesionales de la salud y los consultantes más frecuente, permanente y de larga duración.

Por su parte, también se observó la relación entre atención en salud y comunidad LGBTIQ+ y el insumo informativo que pudiera robustecer la discusión y los hallazgos. No obstante, se reconoció que las necesidades en atención en salud se construyen de manera individual y que existen desafíos diversos que no pueden equipararse entre las diversidades sexuales y las de género.

Discusión

A partir de la revisión realizada, se estima que son pocos los estudios que abordan la atención en salud en población trans, pese a las diferentes necesidades que reportan varios estudios en América Latina, el Caribe y otros países no hispanos, de profundizar en estos aspectos (Aisner et al., 2020; Anzani et al., 2020; Bosse et al., 2015; Hoyos-Hernández y Valderrama, 2020; Taliaferro et al., 2019). Otros aspectos centrales que resaltan la importancia de ampliar los estudios, corresponde a las altas prevalencias en problemáticas de salud mental como ansiedad, depresión, estrés e ideación suicida, además de las necesidades reportadas de acceder a procesos hormonales de reafirmación del género y otras como, citas de control, de prevención de enfermedades y de promoción de la salud (Aisner et al., 2020; Chen et al., 2019; Clark et al., 2017; Domínguez et al., 2018; Witcomb et al., 2018). A ello se le suma la asimetría que existe entre los estudios con comunidades cisgénero y aquellos específicos con las comunidades trans. Esto muestra una construcción de ciencia

respecto al género bastante hegemónica e invisibilizadora de las diversidades de género.

Los hallazgos muestran la presencia de estudios que resaltan las voces de los participantes, lo cual visibiliza las necesidades sentidas y percibidas por las personas trans, como una población que históricamente no ha sido reconocida. No obstante, hay dos aspectos que deben considerarse: el primero corresponde a que las muestras tienden a ser muy pequeñas y esto impide el acceso a la diversidad de experiencias y a comprensiones que recojan aspectos sociales, culturales, étnicos y del curso de vida en el que se encuentran las personas, e incluso de sus procesos de tránsitos de género. Por otro lado, muchos de los estudios establecen relaciones verticales entre las personas participantes y los investigadores, en las que las comunidades trans son consideradas más como informantes y menos como pares expertos, investigadores comunitarios o participantes de un proceso investigativo colaborativo y cocreativo.

Un aspecto a fortalecer para mejorar el alcance el abordaje y búsqueda de una atención cálida y efectiva a la población trans, es el protagonismo que deben tener las mismas personas en el desarrollo de acciones transformativas a nivel de salud y de las diferentes políticas públicas (Cárdenas et al. 2021), además de reflexionar sobre la importancia de que los profesionales de la salud sigan fomentando la mirada transdisciplinar de la salud mental que promueve la integralidad de la atención. Por eso, se hace un llamado a integrar la formación en pregrado con las instituciones que atienden en salud mental, articulando políticas y acciones que favorezcan lineamientos en pro de la salud mental (Bedoya-Gallego et al., 2019).

Sin embargo, existe una correspondencia positiva con la salud y el bienestar de las comunidades trans cuando se desarrollan relaciones de confianza entre ellas y los profesionales de la salud y se prestan servicios de salud afirmativos y con enfoque de género. Los estudios dan cuenta de una mayor sensa-

ción de bienestar en los consultantes (Alencar Albuquerque et al., 2016; Lozano-Beltrán, 2018; Segura, 2014; Stanton y Chaudhuri, 2017; Valentine y Shipherd, 2018), un mayor uso de los servicios de salud para la identificación oportuna, y la consecuente evitación de muertes asociadas a la violencia basada en el género (Evens et al., 2019; Francia-Martínez et al., 2017). Asimismo, algunos estudios mostraron resultados positivos en el proceso de feminización y reafirmación de género. En Bogotá, Colombia, en el caso de hombres trans se vieron mejorías clínicas (disminución de la ansiedad, estrés y depresión) después de recibir testosterona, mientras que, en las mujeres trans se redujo el riesgo de suicidio y el uso de sustancias psicoactivas después de recibir tratamiento hormonal en comparación con aquellas que no lo recibieron (Alcaldía de Bogotá, 2018).

Al respecto, Cárdenas et al. (2021) resaltan la importancia de comprender la variedad de palabras que pueden ser usadas por las personas trans para identificarse con su género; ejemplo de ello: mujer trans, transexual, mujer en cuerpo de hombre, femenina, divina, entre otros. Ante esto, estas personas hacen un llamado a los profesionales de la salud a abordar las miradas, denominaciones y significados que dan a la población trans a su identidad y, con ellos, poder generar acciones de atención centradas en los procesos de auto-identificación y autodeterminación del género.

Esta revisión considera que un aspecto que requiere abordaje es la visibilidad de las comunidades trans desde sus acciones comunitarias y procesos que permitan educar a los profesionales de la salud. Se considera que el hecho de no acceder a los servicios de salud influye negativamente en los profesionales, en la medida que no se exponen a situaciones de deconstrucción y co-construcción con las mismas comunidades, desde escenarios prácticos, cotidianos y profesionales.

El ser reconocido y visibilizado a partir de las identidades y expresiones de género impacta positivamente en la salud mental

de las personas trans y en su bienestar. En la práctica profesional se deben superar las barreras de desigualdad social, la promoción de una mirada crítica social y la comprensión de la realidad de esta población (Santos et al., 2014). Tener construcciones culturales afirmativas al género promueven una atención integral y óptima para todos, dado que estarían basados en el diálogo, la horizontalidad y el respeto, y permitirían fortalecer a la población en la apropiación de sus procesos de salud-enfermedad a través de los ideales de ciudadanía y democracia. Este contexto permite dar cuenta de la necesidad de continuar en el estudio de las personas trans y en desarrollar proyectos que giren en pro de servicios de salud adecuados acorde a sus necesidades, desde una mirada del enfoque diferencial, de equidad, de derechos y de género (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2007; Ministerio de Salud y de la Protección Social [MinSalud], 2013).

Por otro lado, se hace necesario, también, profundizar en la medición y comprensión de las actitudes, conocimientos, creencias, competencias y brechas identificadas por el personal de la salud, desde los profesionales de la salud hasta los directivos de las instituciones, con el fin de articular y triangular la información y desarrollar programas de intervención orientados a una atención integral y accesible, especialmente, por sus reportes acerca de la poca información de diversidad sexual y de género recibida durante su proceso de formación profesional (Alencar Albuquerque et al., 2016; Antonucci, 2016; Bosse et al., 2015; Builes et al., 2017; Chisolm et al., 2018; Farji, 2018; Francia-Martínez et al., 2017; Ramos et al., 2018; Sacsá, 2019; Vance et al., 2015; Zaldúa et al., 2015; Zapata et al., 2019).

A nivel de América Latina y el Caribe, incluida Colombia, lo relacionado con el derecho a la salud se encuentra consagrado en el preámbulo de las constituciones políticas; sin embargo, para el grupo de personas trans existe discriminación y grandes obstáculos al

acceso a los servicios de salud. Según el texto “Por la salud de las personas trans, elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe” (Bockting y Keatley, 2012) en estos países existen iniciativas por parte de las entidades gubernamentales y privadas que pretenden el mejoramiento del acceso a la atención como también la incidencia en política para exigir a los estados el cumplimiento de tratados y acuerdos internacionales que velan por los derechos de las personas trans, especialmente el derecho al acceso a la salud. No obstante, es necesario en la actualidad, que dichas políticas se vean implementadas y tengan resultados positivos para estos grupos, ya que no existe la suficiente cobertura sanitaria en las necesidades médicas específicas de las personas trans, como tampoco existe una verdadera educación y capacitación de las entidades que proveen la salud integral a este grupo.

Colombia cuenta con algunas guías que son de gran relevancia para orientar los servicios con enfoque diferencial, de género y no discriminación para personas LGBTI. Algunas de ellas son: los primeros lineamientos de atención en los servicios de salud (UNFPA, 2019); el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía, del Ministerio de Educación Nacional y Fondo de Población de las Naciones Unidas (MEN y UNFPA, 2008), y la Política Nacional en Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de MinSalud (2014). Asimismo, algunos estudios resaltan la necesidad de ampliar las brechas teóricas y metodológicas de estudios con población trans y otorgan información clave para orientar las intervenciones en salud (Asociación Pro Bienestar de la Familia Colombiana y Estado del Reino de los Países Bajos, 2019; Campo-Arias et al., 2014; Domínguez et al., 2018; Concha y Hoyos, 2023; Hoyos-Hernández y Valderrama, 2020; Lasso, 2014; Sacsá, 2019).

Las investigaciones sobre la salud y la atención en salud en comunidades trans, tanto en

Colombia como en el resto de América Latina y el Caribe, no dan cuenta de la implementación de esas políticas. Estas evidencian la necesidad de su ejecución y, por consiguiente, la consecución de resultados positivos en salud para estos grupos, en especial por la insuficiente cobertura sanitaria en las necesidades médicas específicas de las personas trans. También es limitada la educación y capacitación de las entidades que proveen la salud integral a este grupo de personas. A esto se le suma la ausencia, bastante pronunciada, en lo que corresponde a los acompañamientos en salud mental, y su rol fundamental para los procesos de tránsitos de género y el abordaje de los efectos del estigma y la discriminación en las personas que han estado expuestas a ello (Hoyos-Hernández y Valderrama, 2020).

A nivel de los servicios de salud, una vía indispensable es el desarrollo de políticas de no discriminación y la generación de espacios de formación para los profesionales desde las necesidades de la población trans y el desarrollo de conocimientos sobre las identidades de géneros, orientaciones sexuales y prácticas sexuales. Esta educación debe ser transversal en los diferentes cursos de pregrado y durante los cursos de educación continua, en los que se trabaje, además de lo conceptual y teórico, aquellos aspectos profesionales y humanos relacionados con las creencias, las representaciones sociales y el fortalecimiento de competencias relacionales como, por ejemplo, la comunicación asertiva, la vocación, la compasión y el liderazgo.

Esta revisión confirma la necesidad de tres puntos esenciales: (1) ampliar las investigaciones desde las diversidades de géneros y separadas de la sombrilla LGBTIQ+ dada las complejas diversidades sociales, culturales, biológicas y psicológicas que enfrentan cada comunidad; (2) caracterizar sociodemográficamente a las comunidades trans y sus necesidades para dar respuesta a sus necesidades particulares y colectivas; y (3) desarrollar investigaciones que amplíen las experiencias de los profesionales de la salud en los

procesos de atención, que permitan detectar necesidades de formación no solo a nivel de conocimientos, sino también de competencias para una atención óptima, integral y humanizada.

Las limitaciones de esta revisión se centran en los pocos textos obtenidos en el último quinquenio y la inclusión de artículos que hablaban de comunidad LGBTIQ+ y no solo de comunidades trans. Incluso en los estudios que hablaban de comunidad trans no se encontró una discriminación o visibilidad de las identidades que se acogen en dicha categoría macro; es decir, los estudios deben ser más descriptivos respecto a las experiencias de vida trans de las personas, por ejemplo, que indiquen si sus construcciones identitarias son trans femeninas, trans masculinas, trans no binarias o transexuales.

Referencias

- Aisner, A. J., Zappas, M. y Marks, A. (2020). Primary Care for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer/Questioning (LGBTQ) Patients. *The Journal for Nurse Practitioners*, 16(4), 281-285. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2019.12.011>
- Alcaldía de Bogotá. (2018). *Estudio sobre la identificación de barreras de acceso a la salud de hombres transgénero en el marco de la política pública LGBTI*. http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/estudio_sobre_la_identificacion_de_barreras_de_acceso_a_la_salud_de_hombres_transgenero_en_el_marco_de_la_politica_publica_lgbti_0.pdf
- Alencar Albuquerque, G., de Lima Garcia, C., da Silva Quirino, G., Henriquez Alves, M., Moreira Belém, J., dos Santos Figueiredo, F. W., da Silva Peiva, L., Barbosa do Nascimento, V., da Silde Maciel, É., Engrácia Valenti, V., de Abreu L. C. y Adami, F. (2016). Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review. *BMC International Health and Human Rights*, 16(2), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12914-015-0072-9>
- Antoniucci, M. (2016). El acceso a la salud de las personas trans: el caso del CADS de la ciudad de Mar del Plata [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Mar del Plata]. Archivo digital. <http://humadoc.mdp.edu.ar:8080/xmlui/handle/123456789/537>
- Anzani, A., Prunas, A. y Sacchi, S. (2020). Facing transgender and cisgender patients: The influence of the client's experienced gender and gender identity on clinical evaluation. *Sexuality Research and Social Policy*, 17(1), 128-136. <https://doi.org/10.1007/s13178-019-00382-4>
- Asociación Pro Bienestar de la Familia Colombiana y Estado del Reino de los Países Bajos. (2019). ¿Cómo adaptar los servicios de salud sexual y reproductiva a las necesidades y circunstancias de las personas con experiencia de vida trans? Bogotá, D.C. <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2019/09/Como-adaptar-los-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva-a-las-necesidades-y-circunstancias-de-las-personas-con-experiencia-de-vida-trans.pdf>
- Aylagas-Crespillo, M., García-Barbero, O. y Rodríguez-Martín, B. (2018). Barreras en la asistencia sociosanitaria en personas transexuales: revisión sistemática de estudios cualitativos. *Enfermería Clínica*, 28(4), 247-259. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.09.004>
- Bedoya-Gallego, D. M., Buitrago-Duque, D. C. y Vanegas-Arbeláez, A. A. (2019). Transdisciplinariedad en salud mental: Una propuesta de modelo de formación. *Interdisciplinaria*, 36(1), 119-132. <https://doi.org/10.16888/interd.36.1.9>
- Bockting, W. y Katley, J. (2011). Por la salud de las personas trans. Elementos para el desarrollo de la atención integral e personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el caribe. Organización panamericana de la salud (OPS). <http://www.paho.org/arg/images/gallery/Blueprint%20Trans%20Espa%C3%83%C2%B1ol.pdf>
- Bosse, J. D., Nesteby, J. A. y Randall, C. E. (2015). Integrating sexual minority health issues into a health assessment class. *Journal of Professional Nursing*, 31(6), 498-507. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2015.05.004>

- org/10.1016/j.profnurs.2015.04.007
- Boyce, S., Barrington, C., Bolaños, H., Arandi, C. G. y Paz-Bailey, G. (2012). Facilitating access to sexual health services for men who have sex with men and male-to-female transgender persons in Guatemala City. *Culture, health y sexuality*, 14(3), 313–327. <https://doi.org/10.1080/13691058.2011.639393>
- Bristol, S., Kostelec, T. y McDonald, R. (2018). Improving emergency health care worker's knowledge, competency, and attitudes toward lesbian, gay, bisexual, and transgender patients through interdisciplinary cultural competency training. *Journal of Emergency Nursing*, 44(6), 632-639. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2018.03.013>
- Builes, M., Anderson, M. y Aragón, B. (2017). Devenir otro: transformaciones del terapeuta que atiende a parejas lesbianas y gays. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 46(1), 12-21. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80651120003.pdf>
- Campo-Arias, A., Oviedo, H. C. y Herazo, E. (2014). Estigma y discriminación a profesional de la salud transgénero. *Revista de la Facultad de Medicina*, 62(1), 41-45. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v62n1/v62n1a06.pdf>
- Cárdenas, M., Saiz, J. L., Barrientos, J., Espinoza, R., Linker San Juan, D., Gómez, F., Guzmán, M. y Saavedra, L. (2021). Recomendaciones para la investigación con personas transgénero: Una aproximación desde una experiencia en Chile. *Interdisciplinaria*, 38(1), 217-234. <https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.1.14>
- Chen, R., Zhu, X., Wright, L., Dresher, J., Gao, Y., Wu, L., Ying, X., Qi, J., Chen, C., Xi, Y., Ji, L., Zhao, H. y Broome, M. L. (2019). Suicidal ideation and attempted suicide amongst Chinese transgender persons: National population study. *Journal of affective disorder*, 245, 1126-1134. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.011>
- Chisolm, M., Willging, C., Daul, A., McNamara, S., Sante, S., Shattuck, D. y Crandall, C. (2018). Transgender and gender-nonconforming patients in the emergency department: What physicians know, think, and do. *Annals of Emergency Medicine*, 71(2), 183-188. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2017.09.042>
- Clark, B., Marshall, S. y Saewyk, E. (2020). Hormone therapy decision - making processes: Transgender youth and parents. *Journal of adolescence*, 79, 136 - 147. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.12.016>
- Clark, K., White, J. y Pachankis, E. (2017). What's the right thing to do?" Correctional healthcare providers' knowledge, attitudes and experiences caring for transgender inmates. *Social, Science y Medicine*, 193, 80-89. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.09.052>
- Concha, V. y Hoyos-Hernández, P. A. (2023). Representaciones sociales de estudiantes de posgrado en psicología respecto a personas trans. *Interdisciplinaria*, 40(1). <https://doi.org/10.16888/interd.2023.40.1.15>
- Costa, A. B., da Rosa Filho, H. T., Pase, P. F., Fontanari, A., Catelan, R. F., Mueller, A., Cardoso, D., Soll, B., Schwarz, K., Schneider, M. A., Gagliotti, D., Saadeh, A., Lobato, M., Nardi, H. C. y Koller, S. H. (2018). Healthcare Needs of and Access Barriers for Brazilian Transgender and Gender Diverse People. *Journal of immigrant and minority health*, 20(1), 115–123. <https://doi.org/10.1007/s10903-016-0527-7>
- Costa, A. B., Fontanari, A., Catelan, R. F., Schwarz, K., Stucky, J. L., da Rosa Filho, H. T., Pase, P. F., Gagliotti, D., Saadeh, A., Lobato, M., Nardi, H. C. y Koller, S. H. (2018). HIV-Related Healthcare Needs and Access Barriers for Brazilian Transgender and Gender Diverse People. *AIDS and behavior*, 22(8), 2534–2542. <https://doi.org/10.1007/s10461-017-2021-1>
- Domínguez, C. M., Ramírez, S. V. y Arrivilaga, M. (2018). Acceso a servicios de salud en mujeres transgénero de la ciudad de Cali, Colombia. *MedUNAB*, 20(3), 296-309. <https://doi.org/10.29375/01237047.2404>
- Dourado, I., Crosland Guimarães, M. D., Nogueira Damacena, G., Magno, L., Borges de Souza Júnior, P. R., Landmann Szwarcwald, C. y The Brazilian FSW Group. (2019). Sex work stigma and non-disclosure to health care providers: data from a large RDS study among FSW in Brazil. *BMC International Health and Human*

- Rights*, 19(8), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12914-019-0193-7>
- Evens, E., Lanham, M., Santi, K., Cooke, J., Ridgeway, K., Morales, G., Parker, C., Brennan, C., de Bruin, M., Desrosiers, P. C., Diaz, X., Drago, M., McLean, R., Mendizabal, M., Davis, D., Hershov, R. B. y Dayton, R. (2019). Experiences of gender-based violence among female sex workers, men who have sex with men, and transgender women in Latin America and the Caribbean: a qualitative study to inform HIV programming. *BMC international health and human rights*, 19(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12914-019-0187-5>
- Farji, A. (2018). Los profesionales de la salud frente a la Ley de Identidad de Género Argentina. Tensiones entre el saber experto y el cuidado integral. *Revista de Saúde Coletiva*, 28(3), 1-18. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312018280318>.
- Ferreira, B. O. y Bonan, C. (2020). Opening the closets of access and quality: an integrative review on the health of LGBTT populations. *Ciência y Saúde Coletiva*, 25(5), 1765-1778. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.34492019>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. (2007). Módulo de la A a la Z en derechos sexuales y reproductivos. <http://www.unfpa.org.co/?portfolio=modulo-de-la-a-a-la-z-en-derechos-sexuales-y-reproductivos>
- Fondo de la Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. (2017). Estado de la población mundial 2017. Mundos aparte: la salud y los derechos reproductivos en tiempos de desigualdad. https://www.unfpa.org/sites/default/files/sowp/downloads/UNFPA_PUB_2017_ES_SWOP_Estado_de_la_Poblacion_Mundial.pdf
- Francia-Martínez, M., Esteban, C. y Lespier, Z. (2017). Actitudes, conocimiento y distancia social de psicoterapeutas con la comunidad transgénero y transexual. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 28(1), 98-113. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5891759>
- García-Acosta, J. M., de Castro Peraza, M. E., Arias-Rodríguez, M., Llabrés-Solé, R., Lorenzo-Rocha, N. D. y Perdomo-Hernández, A. M. (2019). Atención sanitaria trans* competente, situación actual y retos futuros. Revisión de la literatura. *Enfermería Global*, 18(4), 529-554. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.4.357621>.
- García Becerra, A. (2009). Tacones, siliconas, hormonas y otras críticas al sistema sexo-género. Feminismos y experiencias de transexuales y travestis. *Revista Colombiana de Antropología*, 45(1), 119-146. <https://www.redalyc.org/pdf/1050/105012398005.pdf>
- Girón, J. M., Segura, E., Salazar, V., Valverde, R., Salazar, X. y Cáceres, C. F. (2007). Percepciones de las personas viviendo con VIH/SIDA sobre los servicios de salud y el tratamiento antirretroviral de gran actividad: un estudio transversal en cinco ciudades del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 24(3), 211-217. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342007000300003&lng=es&tln-g=es.
- Hoyos-Hernández, P. A. y Valderrama, L. J. (2020). Necesidades en la atención en salud desde la perspectiva de las mujeres trans. En C. Tovar y M.T. Varela (Comp.), *Ciclos de vida y vulnerabilidad social en el Valle del Cauca* (libro electrónico en prensa). Sello Editorial Javeriano.
- Jennings, L., Barcelos, C., McWilliams, C. y Malecki, K. (2019). Inequalities in lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) health and health care access and utilization in Wisconsin. *Preventive Medicine Reports*, 14, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2019.100864>
- Lasso, R. A. (2014). Transexualidad y servicios de salud utilizados para transitar por sexos-géneros. *Revista CES Psicología*, 7(2), 108-125. <https://doi.org/10.21615/2881>
- Lee, S. W., Deiss, R. G., Segura, E. R., Clark, J. L., Lake, J. E., Konda, K. A., Coates, T. J. y Cáceres, C. F. (2015). A cross-sectional study of low HIV testing frequency and high-risk behaviour among men who have sex with men

- and transgender women in Lima, Peru. *BMC public health*, 15(408). <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1730-5>
- Loehr, K. (2007). *Transvestites in Buenos Aires: Prostitution, poverty, and policy*. http://transascity.org/files/Loehr_Kristen_-_Thesis_-_Transvestites_in_Buenos_Aires_2007.pdf
- Loehr, K. (2007). *Transvestites in Buenos Aires: Prostitution, poverty, and policy*. Dissertation, Washington, DC: Georgetown University and Universidad de San Martín, Argentina.
- Logie, C. H., Lacombe-Duncan, A., Brien, N., Jones, N., Lee-Foon, N., Levermore, K. y Newman, P. A. (2017). Barriers and facilitators to HIV testing among young men who have sex with men and transgender women in Kingston, Jamaica: a qualitative study. *Journal of the International AIDS Society*, 20(1), 1-8. <https://doi.org/10.7448/IAS.20.1.21385>
- Lozano-Beltrán, J. A. (2018). Prácticas de autocuidado y apoyo en mujeres transgénero residentes en Bogotá, durante sus procesos de tránsito de género. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 10(1), 99-119. http://vip.ucaldas.edu.co/revlatinofamilia/downloads/Rlef10_6.pdf
- Ministerio de Educación Nacional [MEN] y Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. (2008). *Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía*. <https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/modulouno.pdf>
- Ministerio de Protección Social [MPS] y Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. (2011). *Guía de prevención de VIH/Sida. Mujeres trans*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/guias-mujeres-trans-vih.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MinSalud]. (2013). *Compilación Analítica de las Normas de Salud Sexual y Reproductiva en Colombia*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/compilado-normativa-salud-sexual-reproductiva.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MinSalud]. (2014). *Política Nacional en Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos del Ministerio de Salud y Protección Social*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%202010.pdf>
- Monteiro, S. y Brigeiro, M. (2019). Experiences of transgender women/transvestites with access to health services: progress, limits, and tensions. *Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. Cadernos de saúde pública*, 35(4), e00111318. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00111318>
- National LGBT Health Education. (2016). *Atención afirmativa para personas transgénero y de género no conformista: Mejores prácticas para el personal de atención médica de primera línea*. <https://www.lgbtqihealtheducation.org/wp-content/uploads/2016/02/SPANISH-Affirmative-Care-for-Transgender-and-Gender-Non-conforming-People.pdf>
- Nureña, C. R., Brown, B., Galea, J. T., Sánchez, H. y Blas, M. M. (2013). HPV and genital warts among Peruvian men who have sex with men and transgender people: knowledge, attitudes and treatment experiences. *PLoS One*, 8(3), e58684. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0058684>
- Rambarran, N. y Grenfell, P. (2016). An exploration of the perspectives and experiences of general practitioners in Barbados in relation to lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) patients. *International journal of sexual health*, 28(4), 325-331. <https://doi.org/10.1080/19317611.2016.1223255>
- Ramos, J., Flores, A., Ramos, A., Rivera, E., Varas, N. y Rodríguez, S. (2018). Reduciendo el Estigma y Aumentando el Conocimiento Sobre las Necesidades de Salud de las Mujeres Transgénero: Intervención Piloto para Estudiantes de Medicina en Puerto Rico. *Ciencias de la conducta*, 1(33), 51-74. <https://cienciasdelaconducta.org/index.php/cdc/article/view/4>
- Reisner, S. L., Pérez-Brumer, A. G., McLean, S. A., Lama, J. R., Silva-Santisteban, A., Huerta, L., Sánchez, J., Clark, J. L., Mimiaga, M. J. y

- Mayer, K. H. (2017). Perceived Barriers and Facilitators to Integrating HIV Prevention and Treatment with Cross-Sex Hormone Therapy for Transgender Women in Lima, Peru. *AIDS and behavior*, 21(12), 3299–3311. <https://doi.org/10.1007/s10461-017-1768-8>
- Sacsa, D. (2019). *Competencias profesionales en la atención a usuarios de la diversidad sexual, en servicios de salud sexual y reproductiva de los distritos de Chorrillos Barranco y Surco* 2018 [Tesis de posgrado, Universidad de San Martín de Porres]. Archivo digital. <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5218>
- Salazar, X., Villayzán, J., Silva Santisteban, A. y Cáceres, C. F. (2010). *Las personas trans y la epidemia del VIH/Sida en el Perú: aspectos sociales y epidemiológicos*. Instituto de Estudios en Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y The Foundation for AIDS Research. <http://iessdeh.org/usuario/ftp/PersonasTransyVih.pdf>
- Santos, A. B., Shimizu, H. E. y Merchan-Hamann, E. (2014). Processo de formação das representações sociais sobre transexualidade dos profissionais de saúde: possíveis caminhos para superação do preconceito. *Ciência y Saúde Coletiva*, 19(11), 4545-4554. <https://doi.org/10.1590/1413-812320141911.15702013>
- Segura, J. M. (2014). Diversidad sexual en el municipio de Villavicencio: Aportes para una reflexión gubernamental. *Revista Eleuthera*, 10, 13-37. http://vip.ucaldas.edu.co/eleuthera/downloads/Eleuthera10_3.pdf
- Socias, M. E., Marshall, B. D., Arístegui, I., Romero, M., Cahn, P., Kerr, T. y Sued, O. (2014). Factors associated with healthcare avoidance among transgender women in Argentina. *International journal for equity in health*, 13(81), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12939-014-0081-7>
- Stanton, M. C., Ali, S. y Chaudhuri, S. (2017). Individual, social and community-level predictors of wellbeing in a US sample of transgender and gender non-conforming individuals. *Culture, health & sexuality*, 19(1), 32-49. <https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1189596>
- Taliaferro, L. A., Harder, B. M., Lampe, N. M., Carter, S. K., Rider, G. N. y Eisenberg, M. E. (2019). Social connectedness factors that facilitate use of healthcare services: comparison of transgender and gender nonconforming and cisgender adolescents. *The Journal of Pediatrics*, 211, 172-178. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2019.04.024>
- Valencia, C. P., Canaval, G. E., Marín, D. y Portillo, C. J. (2010). Quality of life in persons living with HIV-AIDS in three healthcare institutions of Cali, Colombia. *Colombia Médica*, 41(3), 206-214. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-95342010000300002
- Valentine, S. E. y Shipherd, J. C. (2018). A systematic review of social stress and mental health among transgender and gender non-conforming people in the United States. *Clinical Psychology Review*, 66, 24-38. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.03.003>
- Vance, S., Halpern, B. y Rosenthal, S. (2015). Health Care Providers' Comfort with and Barriers to Care of Transgender Youth. *Journal of Adolescent Health*, 56, 251-253. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.11.002>
- White, J. M., Dunham, E., Rowley, B., Reisner, S. L. y Mimiaga, M. J. (2015). Sexually explicit racialised media targeting men who have sex with men online: A content analysis of high-risk behaviour depicted in online advertisements. *Culture, health & sexuality*, 17(8), 1021-1034. <https://doi.org/10.1080/13691058.2015.1027738>
- Witcomb, G. L., Bouman, W. P., Claes, L., Brewin, N., Crawford, J. R. y Arcelus, J. (2018). Levels of depression in transgender people and its predictors: Results of a large matched control study with transgender people accessing clinical services. *Journal of affective disorders*, 235, 308-315. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.051>
- Zaldúa, G., Longo, R., Lenta, M., Sopransi, M. y Joskowicz, A. (2015). Diversidades sexuales y derecho a la salud. Dispositivos, prácticas y desafíos en la exigibilidad. *Anuario de Inves-*

- estigaciones, 22, 277-284. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369147944028>
- Zapata, A., Díaz, K., Barra, L., Maureira, L., Linares, J. y Zapata, F. (2019) Atención de salud de personas transgéneros para médicos no especialistas en Chile. *Revista Médica de Chile*, 147(1), 65-73. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872019000100065>
- Zeeman, L., Sherriff, N., Browne, K., McGlynn, N., Mirandola, M., Gios, L., Davis, R., Sanchez-Lambert, J., Aujean, S., Pinto, N., Farinella, F., Donisi, V., Niedźwiedzka-Stadnik, M., Rosińska, M., Pierson, A., Amaddeo, F. y Health4LGBTI Network (2019). A review of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex (LGBTI) health and healthcare inequalities. *European journal of public health*, 29(5), 974–980. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky226>

Recibido: 22 de febrero de 2021

Aceptado: 12 de octubre de 2022