



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

**ACTITUD DEL ENFERMERO SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO EN AREAS
CRITICAS A PACIENTES CON IDENTIDAD DE GENERO**

**ATTITUDE OF NURSES TOWARDS HUMANIZED CARE IN CRITICAL AREAS FOR
PATIENTS WITH GENDER IDENTITY**

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con
mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables.

Autoría:

ANDREA BELEN ERAZO OROZCO

Dirección:

Mg. JORGE LEODAN CABRERA OLVERA

Santo Domingo– Ecuador

Marzo, 2025



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

HOJA DE APROBACIÓN

**ACTITUD DEL ENFERMERO SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO EN AREAS
CRITICAS A PACIENTES CON IDENTIDAD DE GENERO**

**ATTITUDE OF NURSES TOWARDS HUMANIZED CARE IN CRITICAL AREAS FOR
PATIENTS WITH GENDER IDENTITY**

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables.

Autoría:

ANDREA BELEN ERAZO OROZCO

Jorge Leodan Cabrera Olvera, Mg.

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Arias Rodriguez Fabian Dario, Mg.

CALIFICADOR

Ana Lucila Moscoso Mateus, Mg.

COORDINADOR/A MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

Santo Domingo – Ecuador

Marzo, 2025

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Andrea Belén Erazo Orozco portador de la cédula de ciudadanía No. 060375150-4 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede, Santo Domingo de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Andrea Belén Erazo Orozco

0603751504

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Ana Lucila Moscoso Mateus, Mg.

Coordinación de Maestría en Gestión del Cuidado

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de Maestría en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, titulado ACTITUD DEL ENFERMERO SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO EN AREAS CRITICAS A PACIENTES CON IDENTIDAD DE GENERO realizado por la maestrante: Andrea Belén Erazo Orozco con cédula: 0603751504, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, marzo 2025

Atentamente,

Jorge Leodan Cabrera Olvera

Profesor Titular Auxiliar I

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, quiero agradecer a Dios, por brindarme su guía y por darme la capacidad de afrontar los desafíos que se presentaron durante el desarrollo de este trabajo de titulación.

También agradezco profundamente a mi director de tesis, Mg. Jorge Cabrera Olvera por su guía constante, apoyo académico y por brindarme valiosos conocimientos que enriquecieron este estudio.

De igual expreso mi gratitud a todos los profesionales de enfermería que participaron en este estudio, quienes generosamente compartieron sus experiencias y perspectivas, sin las cuales esta investigación no habría sido posible.

Finalmente, doy las gracias a mi esposo, por ser mi apoyo constante, por tu amor y paciencia. Gracias por estar siempre a mi lado, por tu comprensión en los momentos difíciles y por ser mi mayor fuente de fortaleza y ánimo. Este logro es también tuyo, porque sin ti, todo esto no hubiera sido posible.

DEDICATORIA

A mi querido hermano, cuya memoria siempre estará viva en mi corazón. Este trabajo es un homenaje a tu vida, a tu fortaleza y a la inspiración que me diste cada día. Aunque ya no estás físicamente, tu amor y apoyo siguen siendo una guía en mi camino. Te llevo siempre conmigo, y este logro también es tuyo.

A mis hijas, quienes son la razón de mi esfuerzo. A Aitana, por tu amor, comprensión y apoyo incondicional durante todo este viaje; tu madurez y fuerza me han inspirado constantemente. A Arleth, por llegar a este mundo como un faro de luz que me da esperanzas y fuerzas para seguir adelante. Este logro es para ustedes, mis amores, quienes me inspiran cada día.

.

RESUMEN

Introducción: El profesional de enfermería debe luchar contra la discriminación, brechas e inequidades de género en la prestación de servicios de salud, esto con la finalidad de garantizar la seguridad, trato digno y cuidado de calidad

Objetivo: Analizar las actitudes de los enfermeros sobre el cuidado humanizado en pacientes con identidad de género en áreas críticas.

Métodos: Estudio de enfoque cualitativo, con diseño fenomenológico y alcance descriptivo, participaron 12 enfermeros de servicios críticos de instituciones públicas y privadas del Ecuador, seleccionados por muestreo bola de nieve; la información fue recopilada a través de entrevistas semiestructuradas realizadas mediante ZOOM. La información se analizó empleado el método de Colaizzi, así como la integración de Criterios Consolidados para la Elaboración de Informes de Investigación Cualitativa (COREQ).

Resultados: Se obtuvieron 3 categorías: 1. Factores que dificultan la atención a pacientes con identidad de género; 2. Repercusión en el cuidado humanizado, calidad de atención y evolución clínica; 3. Atención humanizada a pacientes con identidad de género en los servicios de cuidados críticos.

Conclusión: La carencia de formación sobre diversidad de género es un obstáculo significativo en la atención humanizada, que se ve afectada por prejuicios, estigmatización o desconocimiento; por lo que, las actitudes del personal de enfermería tienen un impacto directo y significativo en el cuidado, calidad de atención y evolución clínica. Un enfoque de atención respetuosa contribuye a una mejor experiencia, lo que se traduce en mayores niveles de satisfacción y, en muchos casos, mejora en la salud mental y emocional de las personas.

Palabras clave: cuidados críticos; humanización de la atención; identidad de género

ABSTRACT

Introduction: The nursing professional must fight against discrimination, gaps and gender inequities in the provision of health services, this in order to ensure safety, dignified treatment and quality care.

Objective: To analyze the attitudes of nurses about humanized care in patients with gender identity in critical areas.

Methods: Qualitative approach study, with phenomenological design and descriptive scope, 12 nurses from critical services of public and private institutions in Ecuador participated, selected by snowball sampling; the information was collected through semi-structured interviews conducted by means of ZOOM. The information was analyzed using Colaizzi's method and the Consolidated Criteria for the Elaboration of Qualitative Research Reports (COREQ).

Results: 3 categories were obtained: 1. Factors that hinder care for patients with gender identity; 2. Impact on humanized care, quality of care and clinical evolution; 3. Humanized care for patients with gender identity in critical care services.

Conclusion: The lack of training on gender diversity is a significant obstacle in humanized care, which is affected by prejudice, stigmatization or lack of knowledge; therefore, nursing staff attitudes have a direct and significant impact on care, quality of care and clinical evolution. A respectful care approach contributes to a better experience, which translates into higher levels of satisfaction and, in many cases, improved mental and emotional health.

Keywords: critical care; humanization of care; gender identity.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	Introducción.....	1
2.	Revisión de la literatura.....	3
3.	Materiales y métodos	3
4.	Resultados	5
5.	Discusión	11
6.	Conclusiones.....	14
7.	Referencias bibliográficas	15

1. INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería en la práctica debe guiarse por la teoría transcultural, conocer y comprender las necesidades culturales de las personas LGBTIQA+ por ende reconocer que cada individuo tiene una diversidad cultural, sexual, biológica, ecológica, funcional y lingüísticamente; por lo tanto, los profesionales están bien posicionados para brindar servicios de calidad, atención competente y transculturalmente eficiente, donde el trato integró debe ser lo primordial tanto en sitios públicos como en privados. ⁽¹⁾

De la misma manera, en España, uno de los países que ha avanzado significativamente en la legislación en materia de igualdad y lucha contra la discriminación de este colectivo; no obstante, es necesario analizar si el Sistema Nacional de Salud ha superado las antiguas clasificaciones patológicas, procesos burocráticos y sanitarios que manifiestan una percepción del género sobre que puede ser modificado. ⁽²⁾

En este contexto, el acceso de las personas travestis/transgénero (TT) a la atención médica es uno de los principales temas en la agenda actual de los gobiernos y los movimientos políticos LGBTIQA+; así mismo en toda América Latina, están expuestos a una desigualdad en el acceso a la asistencia sanitaria donde es evidente que los individuos con identidad de género a menudo sean víctimas de diversas formas de estigma, discriminación y violencia sexual que crean barreras para su inserción y permanencia en el sistema sanitario. ⁽³⁾

Del mismo modo, las demandas de atención sanitaria de las personas transgénero están aumentando en Chile y en todo el mundo, debido a enfermedades de la población general como a las solicitudes médicas y quirúrgicas durante la transición hacia el otro género; por lo que, se hace necesario establecer diversas directrices y lineamientos de atención a estos pacientes para garantizar que la identidad y expresión de género de cada persona sea respetada y tratada con dignidad. ⁽⁴⁾

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud señala la necesidad de luchar contra la discriminación, brechas e inequidades de género en la prestación de servicios de salud, siendo una necesidad la formación continua y sensibilización de los profesionales sanitarios para garantizar la seguridad, trato digno y cuidado de calidad. ⁽⁵⁾ A su vez, es evidente los desafíos que trajo la pandemia del COVID-19 sobre el acceso a instituciones sanitarias, por lo que debe existir un compromiso frente a los nuevos retos y disparidades en la atención de personas del colectivo LGBTIQA+ y la necesidad de terminar su estigmatización, discriminación y prejuicios. ⁽⁶⁾

En este escenario, la actitud del enfermero hacia el cuidado humanizado en áreas críticas a pacientes con identidad de género es un aspecto fundamental de la atención sanitaria, ya que este tipo de pacientes se enfrentan a situaciones de salud graves y estresantes, por lo que la necesidad de un cuidado humanizado se intensifica; esto debido a que pueden experimentar las vulnerabilidades debido a estigmas sociales, prejuiciosos y una posible falta de comprensión o sensibilidad por parte del personal de salud. ⁽⁷⁾ Por lo que, se planteó el objetivo de analizar las actitudes de los enfermeros sobre el cuidado humanizado en pacientes con identidad de género en áreas críticas.

2. MÉTODOS

La investigación fue de enfoque cualitativo, diseño fenomenológico y alcance descriptivo. Este enfoque según Naranjo y González permite comprender creencias, valores, actitudes, percepciones y perspectivas sobre la atención brindada a pacientes con identidad de género por parte de los profesionales de enfermería.⁽⁸⁾ De igual manera, la investigación integro los Criterios Consolidados para la Elaboración de Informes de Investigación Cualitativa (COREQ)

Los participantes del estudio fueron profesionales de enfermería que laboran en servicios críticos procedentes de instituciones de salud públicas y privadas del Ecuador; cabe destacar, que la muestra estuvo conformada por 12 profesionales obtenidos a través de un muestreo por bola de nieve y saturación de la información, eligiendo los sujetos una vez expuesta la finalidad y método de investigación, en forma escrita y verbalmente, obteniendo su consentimiento informado, así como la designación de códigos para garantiza la privacidad y confidencialidad de la información.

Para ello, se realizaron sesiones virtuales a través de la plataforma tecnológica ZOOM y llamadas telefónicas, estas fueron grabadas con un promedio de grabación de 35 minutos, quienes proporcionaron información sociodemográfica que incluían el nivel de estudios, la edad, el sexo y el lugar de trabajo. Las entrevistas se realizaron de forma semiestructuradas con las siguientes preguntas de investigación: ¿Qué factores usted considera que influyen en las actitudes por parte del personal de enfermería durante la atención a pacientes con identidad de género?; ¿Como usted cree que repercute la actitud del personal de enfermería en el cuidado humanizado, calidad de atención y evolución clínica en los pacientes LGBTIQA+ hospitalizados en servicios críticos?; ¿Qué estrategias y recomendaciones percibe usted se deben realizar para garantizar un cuidado digno, centrado en una visión humanística a los pacientes LGBTIQA+?

Las entrevistas fueron realizadas por una licenciada en Enfermería, bajo la supervisión de un Magister en Gestión del Cuidado; esto para comprender cómo los profesionales de la salud brindan cuidado humanizado en áreas críticas a personas con identidad de género y por ende entender temas como la discriminación, las actitudes profesionales, y las experiencias previas en el trato a este grupo de personas.

La información recopilada fue transcrita a texto mediante el empleo de Microsoft Word, para el análisis de la información, se utilizó una codificación abierta, empleando el método de Colaizzi, esto permitió resumir, organizar y detallar las experiencias de los participantes de manera estructurada y explorar las relaciones y vínculos entre los datos mediante el enfoque EMIC-ETIC.⁽⁹⁾ Este enfoque facilitó la comprensión de las experiencias vividas por el personal de enfermería en la atención a pacientes LGBTIQA+ a través de códigos colorimétricos, declarando significados que posterior a la convergencia de los nexos se codificaron las categorías.

3. RESULTADOS

Los participantes fueron de género femenino (9) y masculinos (3), con edades comprendidas entre los 25 y 40 años, procedentes de las unidades de emergencias y UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) de instituciones de salud de carácter público, con formación de tercer nivel (9 licenciaturas) y de cuarto nivel (3 maestrías), como se evidencia en la tabla 1.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los participantes.

Participantes	Sexo	Edad	Nivel de formación	Área de trabajo	Sector
E1	F	30	Magister	EMERGENCIA	Público
E2	F	33	Licenciada	EMERGENCIA	Público
E3	F	29	Licenciada	EMERGENCIA	Público
E4	F	33	Licenciada	EMERGENCIA	Público
E5	F	31	Licenciada	EMERGENCIA	Público
E6	F	35	Licenciada	UCI	Público
E7	F	35	Licenciada	EMERGENCIA	Público
E8	M	32	Licenciado	UCI	Público
E9	F	31	Licenciada	EMERGENCIA	Público
E10	M	29	Licenciado	EMERGENCIA	Público
E11	M	31	Magister	EMERGENCIA	Público
E12	F	30	Magister	EMERGENCIA	Público

Fuente: Elaboración propia de los autores.

Se obtuvo posterior al análisis 3 categorías y 2 subcategorías agrupadas en relación de los nexos de los testimonios, esto acorde a la tabla 2.

Tabla 2. Codificación en categorización y subcategorización

Subcategoría	Categoría
	Factores que dificultan la atención a pacientes con identidad de género
	Repercusión en el cuidado humanizado, calidad de atención y evolución clínica
Estrategias implementadas para garantizar un cuidado digno	Atención humanizada a pacientes con identidad de género en los servicios de cuidados críticos
Recomendaciones percibidas para promover un cuidado integral desde una visión humanística	

Por otro lado, se plasman las siguientes respuestas expresadas por las participantes de la investigación, estimadas estas en unidades de significado.

Categoría 1. Factores que dificultan la atención a pacientes con identidad de género

Esta categoría indica los factores que dificultan la atención a pacientes con identidad de género, estos se encuentran ligados a aspectos culturales como las creencias y valores personales, así como la falta de empatía, sensibilidad y respeto. De la misma manera, la falta de experiencia y capacitación en temas de igualdad y equidad de género contribuyen a la deshumanización del cuidado en servicios de alta demanda y complejidad, como son las unidades críticas. Es por ello, que se debe considerar importante el grado de confianza entre el paciente y el personal de enfermería, ya que esto crea un ambiente de seguridad y respeto.

Los siguientes relatos muestran los factores más predominantes:

“Considero que la cultura da pie para hacer suposiciones y expresiones que no son las adecuadas de ahí sería la capacitación o conocimientos el personal que cuente con capacitación adecuada es relevante para brindar una buena atención independiente del grupo de paciente al cual se atiende, y también la comunicación” **E1**

“Son factores individuales por falta de conocimiento y educación, creencias y valores personales, experiencia previa, también tenemos lo que son los factores organizacionales como estos pueden ser políticos y protocolos que se manejen la capacitación en la educación y la cultura, el factor social y cultural entre los cuales tenemos normas y valores culturales discriminación y estigma apoyo social y comunitario” **E11**

Categoría 2. Repercusión en el cuidado humanizado, calidad de atención y evolución clínica

Esta categoría se refiere a que el cuidado humanizado, la calidad de atención y la evolución clínica de los pacientes con identidad de género son aspectos esenciales para garantizar una atención de salud adecuada, inclusiva y respetuosa. Su aplicación bajo un marco humanizado y ontológico, promueve un cuidado integral, multidisciplinario, orientado a responder las necesidades, esto genera un impacto positivo en la salud, bienestar y evolución de los pacientes LGBTIQ+. Esto visualizado en las siguientes expresiones:

“Al dar un cuidado humanizado y trato respetuoso con cuidados de calidad no solo mejora el bienestar emocional, sino que puede llevar a una pronta recuperación” **E8**

“Es esencial que los profesionales de la salud el personal recibe capacitación y educación sobre la atención a esta población para garantizar un cuidado respetuoso inclusivo y de alta calidad” **E11**

Categoría 3. Atención humanizada a pacientes con identidad de género en los servicios de cuidados críticos

Esta resalta la importancia de que los profesionales de enfermería brinden una atención humana y respetuosa a los pacientes con identidad de género, ya que no solo mejora la calidad de la atención, sino que también favorece la recuperación física y emocional; por lo que, existe la necesidad de formación continua y capacitación en diversidad de género, así como el desarrollo

de protocolos inclusivos para asegurar que todos los pacientes reciban la atención adecuada, sin estigmatización ni discriminación.

“Estrategias individuales como la educación y capacitación, la auto reflexión y conciencia, la comunicación efectiva, entre otras también, tenemos lo que es estrategias organizacionales como son políticas y protocolos, inclusivos capacitación y educación continua, ambientes físicos y emocionales dentro de las estrategias sistémicas es importante el reconocimiento y respeto de los derechos humanos inclusive en la perspectiva, el monitoreo y evaluación de la atención a tal punto son parámetros importantes, también lo que es de incorporar la perspectiva de género y diversidad sexual en la formación de profesionales de salud, desarrollar materiales educativos y de apoyo para los pacientes LGBTIQA+” **E11**

“Se debería implementar capacitaciones sobre temas de diversidad de género manejo de prejuicios, sensibilización a promover un trato respetuoso y digno.” **E9**

Subcategoría 1. Estrategias implementadas para garantizar un cuidado digno.

Esta se refiere a que las estrategias deben ser integrales y respetuosas, garantizando que las personas con identidades de género reciban atención médica de calidad, sin discriminación y con el respeto hacia su identidad. Estas deben ser enmarcadas en el desarrollo de políticas institucionales de inclusión, atención psicosocial integral, creación de entornos seguros y accesibles, así como la formación continua que fomente un trato digno con un enfoque integral y específico que garantice el respeto a su identidad y promueva un entorno de atención médica y social que no solo sea inclusivo, sino también libre de discriminación. Esto expuesto en los siguientes comentarios:

“La escucha, comunicación efectiva respetando sus opiniones y su orientación, garantizar la privacidad el paciente en los procedimientos médicos y de enfermería. Mostrar naturalidad en las expresiones, ser espontáneos, respetuosos para generar confianza en los pacientes” **E1**

“Eliminar estereotipos, ideas negativas o temor al tratar con personas que se identifican de manera diferente a lo que uno ve o percibe al tener el primer contacto con el paciente, a ser tolerantes, respetuosos y a no discriminarlos. Tratarlos como seres humanos que son, a aceptarlos sin distinción de género, donde prevalezca la atención basada en principios con conocimientos científicos” **E4**

Subcategoría 2. Recomendaciones percibidas para promover un cuidado integral desde una visión humanística

Se refiere que, para promover un cuidado integral desde una visión humanística para pacientes con identidad de género, debe centrarse en asegurar un enfoque que respete la dignidad, la autonomía y el bienestar de estos pacientes, al mismo tiempo que promueve una atención médica y psicológica que reconozca y valide su identidad. Un enfoque integral que combine educación, protocolos inclusivos, un ambiente seguro y la participación activa de los pacientes asegura un cuidado digno, respetuoso y adecuado. Como se refleja en las siguientes afirmaciones:

“Capacitación al personal de salud, enfocado en la no discriminación, y en una atención de calidad sin importar la orientación sexual del paciente.” **E1**

“Incentivar al profesional a ser empático con el paciente, realizar capacitaciones sobre el cuidado humanizado, igualdad y equidad de género.” **E2**

4. DISCUSIÓN

La atención humanizada a pacientes con identidad de género se ha visto comprometida y vulnerada debido al estigma, prejuicios y discriminación que pueden presentar los profesionales de enfermería como se evidencio en el estudio; en este sentido, la discriminación en el ámbito médico es persistente, desde el uso incorrecto de pronombres hasta la falta de conocimiento sobre prácticas sexuales diversas. ⁽¹⁰⁾

Además, la investigación comprobó que el personal sanitario brinda atención enmarcada en competencias culturales, creencias y valores que pueden dificultar el trato digno a las personas con diversas orientaciones y pensamientos de estilo de vida; en este contexto, se han identificado lagunas en las competencias culturales en materia de salud LGBTIQA+, falta de conciencia y carencia de conocimiento en políticas de salud en la atención de este tipo de pacientes, que pueden generar actitudes no inclusivas frente al cuidado de estas personas. ⁽¹¹⁾

A su vez, se encontró que la falta de sensibilización y la alta demanda de los servicios críticos, así como la carencia de experiencia profesional repercuten de manera en la calidad del cuidado de este grupo poblacional; cabe señalar, que estos factores pueden conducir a actos de segregación, abuso y violencia, de una actitud desfavorable basada en generalizaciones erróneas e inconsistentes cuyas consecuencias son el rechazo y la estigmatización directa en los servicios sanitarios. ⁽¹²⁾

Por otro lado, el recibir una atención empática inclusiva y respetuosa basada en un marco ontológico y humanizado en el que no solo se contemple las necesidades clínicas, sino también los aspectos emocionales, sociales y culturales, demostró que tiene un impacto positivo no solo en la evolución clínica sino en el bienestar emocional de esta población; cabe destacar que para los profesionales de enfermería la entrega de un cuidado humanizado va más allá de cómo se ve la persona; es un ser íntegro el cual merece una atención con igualdad y de calidad sin discriminar su origen. ⁽¹³⁾

Asimismo, el cuidado humanizado desde una visión ontológica enmarcada en el respeto a los derechos humanos y la dignidad, favorece la estancia hospitalaria, el diagnóstico oportuno y la recuperación óptima de los pacientes con identidad de género; por lo que, una atención integral debe ser abordada con profesionales sanitarios competentes, centrados en la comunicación

asertiva y la escucha activa, bajo el paradigma de la formación continua que permita garantizar cuidados de calidad, calidez y trato digno, libre de discriminación. ⁽¹⁴⁾

De igual manera, es crucial la capacitación continua de los profesionales de la salud para garantizar una atención respetuosa e inclusiva, el desconocimiento en temas relacionados con la diversidad sexual y de género genera brechas significativas en la calidad de atención, la ausencia de formación en estos temas puede dar lugar a actitudes discriminatorias, estigmatizantes o incluso ignorantes, lo que impacta negativamente en la confianza del paciente en los sistemas de salud y en muchos casos, genera que se evite la búsqueda de atención médica; por lo tanto las enfermeras desempeñan un papel crucial en la atención integral de salud de la población LGBTIQ+, con el fin de mejorar la calidad de la atención y prevenir la discriminación. ⁽¹⁵⁾

En este sentido, se visualizó que el desarrollo de protocolos inclusivos tendría un impacto significativo en la mejora de la atención y bienestar de la comunidad LGBTIQ+, garantizando un trato más equitativo, respetuoso y sin discriminación creando ambientes de confianza y seguridad ; de este modo en los protocolos se destacan directrices específicas sobre cómo tratar a las personas trans, con énfasis en la necesidad de un enfoque comprensivo que incluya la atención médica, psicológica y social. Además, el protocolo establece medidas para sensibilizar y capacitar al personal de salud en temas relacionados con la identidad de género y los derechos de las personas trans, buscando reducir los estigmas y prejuicios existentes. ⁽¹⁶⁾

Por lo tanto, las estrategias implementadas en el ámbito sanitario deben ser integrales, asegurando una atención de calidad que no discrimine ni excluya a los pacientes por su identidad de género y deben incluir el desarrollo de competencias emocionales y éticas que capaciten a los profesionales para ofrecer un trato digno y respetuoso, fundamentado en principios de igualdad y no discriminación; es así que las recomendaciones del SOC-8 son un paso importante para garantizar que las personas reciban una atención médica adecuada, inclusiva y respetuosa. Sin embargo, los desafíos persisten en cuanto a la implementación efectiva de estas normativas a nivel global. ⁽¹⁷⁾

Se reconoce la importancia de dar un trato humanizado a las personas con identidad de género ya que una actitud positiva y respetuosa por parte del personal de enfermería puede conllevar a reducir niveles de estrés y ansiedad, lo cual es vital en entornos de alta afluencia como las áreas críticas. El presente estudio evidencia no solo un impacto personal, sino también un

aporte significativo para la sociedad ya que está alineada con la necesidad urgente de transformar los sistemas de salud.

Por lo tanto, la formación constante del profesional de enfermería cumple un papel importante en la prestación del cuidado, porque se adquieren conocimientos actualizados sobre las diversas identidades de género para promover la salud y brindar un bienestar integral, así como reducir el estigma y la discriminación para el cumplimiento con los estándares éticos y legales que promueven la equidad y acceso equitativo a la atención de salud.

5. CONCLUSIONES

Se identificaron varios factores clave que influyen en las actitudes del personal de enfermería durante la atención a pacientes con identidad de género. Estos factores incluyen la formación y sensibilización del personal, la experiencia previa en el trato con personas LGBTIQ+. Es evidente que la falta de formación específica sobre diversidad de género es un obstáculo significativo, ya que muchas veces las actitudes de los profesionales de la salud se ven afectadas por prejuicios o desconocimiento.

Cabe destacar, que las actitudes del personal de enfermería tienen un impacto directo y significativo en el cuidado humanizado, la calidad de atención y la evolución clínica de los pacientes con identidad de género que se encuentran en servicios críticos. Un enfoque de atención respetuosa y empática contribuye a una mejor experiencia del paciente, lo que se traduce en mayores niveles de satisfacción y, en muchos casos, mejoras en la salud mental y emocional del paciente.

Los profesionales de enfermería perciben varias estrategias y recomendaciones para garantizar un cuidado digno y humanizado. Entre las principales estrategias destacadas se encuentran la capacitación continua en temas relacionados con la diversidad de género, la creación de protocolos inclusivos que aseguren el respeto por la identidad de género de cada paciente, y la promoción de una cultura organizacional que valore la diversidad.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Landman C, Benavente J, Francisca B, Caroline B, Meza D, Olivares J. Trato digno en la atención de salud a la comunidad LGBTIQ+. Horizonte de Enfermería. 2023 [acceso 16/01/2025]; 34(1). Disponible en: <https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/54261>
2. Roldán S. Asistencia sanitaria a personas transexuales: igualdad y libre autodeterminación de la identidad de género. Global social work. 2020 [acceso 16/01/2025]; 10(19). Disponible en: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/tsg/article/view/15672>
3. Druetta L, Puzzolo J, Stival M, Fernández F, Llobet M. Acceso a la salud en personas travestis/trans en Rosario: una aproximación a las tensiones en torno. Revista de la Escuela Antropología. 2021 [acceso 16/01/2025]; 18. Disponible en: <https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/4863da52-c4c0-4043-adfc-8a2174399534/content>
4. Zapata A, Pizarro C, Bugueño S, Quiroz J, Villarroel A. Percepción de la atención de salud de personas transgénero en profesionales médicos y médicas del norte de Chile. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2021 [acceso 16/01/2025] ; 86(1). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000100061

5. Organización Panamericana de la Salud. La OPS avanza en el enfoque conjunto de género, interseccionalidad y equidad en la salud mediante la Metodología GIA del Gobierno de Canadá. [Online]; 2024 [acceso 16/01/2025] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-1-2024-ops-avanza-enfoque-conjunto-genero-interseccionalidad-equidad-salud-mediante-0> .
6. Organización Panamericana de la Salud. La OPS avanza en el enfoque conjunto de género, interseccionalidad y equidad en la salud mediante la Metodología GIA del Gobierno de Canadá. [Online]; 2021 [acceso 16/01/2025] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-6-2021-paso-mas-hacia-atencion-integral-salud-nineces-adolescencias-trans-travestis-no> .
7. Holguin M, Bermeo F, Encalada P. Percepción del Cuidado Humanizado del Personal de Enfermería en Cuidados Intermedios. Ciencia latina revista científica multidisciplinar. 2023 [acceso 16/01/2025]; 7(6). Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8792>
8. Naranjo I, Gonzales R. Investigación cualitativa, un instrumento para el desarrollo de la ciencia de Enfermería. Scielo. 2021 [acceso 22/01/2025]; 25(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v25n3/1025-0255-amc-25-03-e7324.pdf>
9. Castillo , Maria. El método fenomenológico en investigación educativa: una revisión sistemática. Redalyc. [acceso 22/01/2025]; 18(2). Disponible en <https://www.redalyc.org/journal/1341/134175706011/html/>

10. Guttierrez I. Cómo mejorar la atención médica hacia la comunidad LGBTIQ+.
TecScience. 2024 [acceso 22/01/2025] Disponible en:
<https://tecscience.tec.mx/es/humano-social/mejorar-la-atencion-medica-hacia-la-comunidad-lgbtika/>

11. Donisi V, Amaddeo F, Zakrzewska K, Farinella F, Davis R, Gios L, et al. Formación de profesionales de la salud en competencias culturales LGBTI: hallazgos exploratorios del proyecto piloto Health4LGBTI. Elseiver. 2020 [acceso 22/01/2025]; 103(2).
Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31866197/>

12. González J, Moreno J, Guerrero M. Empatía y personalidad como variables predictoras de la homofobia sutil y manifiesta. Clinica Contemporanea. 2024 [acceso 22/01/2025]; 2(15). Disponible en:
<https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2024a11>

13. Paola R, Cecilia S, Andrea C, Silva B. Vivencias del profesional de enfermería en el cuidado humanizado a personas con diversidad de género. Scielo. 2023 [acceso 22/01/2025]; 13(2). Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062024000201204

14. Escobar M, Ferandez C, Henao A. Cuidado enfermero y calidad de atención. Revista Med. 2024 [acceso 22/01/2025]; 32(1). Disponible en:
<https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rmed/article/view/7009>

15. Araujo W. Performance of Family Health Strategy Nurses in LGBT+ Healthcare. Scielo. 2023 [acceso 22/01/2025]; 76(4). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/RNZmHwMwwVsQv4RFJD6KwYF/?lang=en>

16. Valenzuela A, Cartes R. Protocolo de atención a usuarios/as/es trans del Servicio de Salud Talcahuano: características y relevancia. Scielo. 2021 [acceso 22/01/2025]; 19(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732021000100144

17. Coleman E, Radix A, Arcelus J. Normas de atención para la salud de las personas transgénero y de género, versión 8. Revista Internacional de Salud Transgénero. 2022 [acceso 22/01/2025]; 23. Disponible en: www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26895269.2022.2100644#d1e2811