



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

**PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA SOBRE LA ATENCIÓN EN ÁREAS
CRÍTICAS A PACIENTES CON IDENTIDAD DE GÉNERO**

**NURSE'S PERCEPTION OF 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:

EVELYN KARINA GÓMEZ LEMA

MISHELL BELÉN LEÓN POSLIGUA

Dirección:

Mg./Dr. NORBERTO CUEVAS BORRERO

Santo Domingo– Ecuador

Mayo, 2025



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

HOJA DE APROBACIÓN

**PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA SOBRE LA ATENCIÓN EN ÁREAS
CRÍTICAS A PACIENTES CON IDENTIDAD DE GÉNERO**

**NURSE'S PERCEPTION OF CARE IN CRITICAL AREAS FOR PATIENTS WITH
GENDER IDENTITY**

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables.

Autoría:

**EVELYN KARINA GÓMEZ LEMA
MISHELL BELÉN LEÓN POSLIGUA**

Norberto Cuevas Borrero, Mg./Dr.

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Fanny Gonzáles León, Mg./Dr.

CALIFICADORA

Ana Lucila Moscoso Mateus, Mg./Dr.

COORDINADOR/A MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

Santo Domingo – Ecuador

Mayo, 2025

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Evelyn Karina Gomez Lema portador de la cedula de ciudadanía No. 1722819461 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magister 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 ultimo, 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.



Evelyn Karina Gómez Lema
CI. 1722819461

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Mishell Belén León Posligua portador de la cédula de ciudadanía No. 0919575506 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magister 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.



Mishell Belén León Posligua
CI. 0919575506

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Mg. Ana Lucila Moscoso Mateus

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 PERCEPCIÓN DE LA ENFERMERA SOBRE LA ATENCIÓN EN ÁREAS CRÍTICAS A PACIENTES CON IDENTIDAD DE GENERO realizado por el/la maestrante LIC. EVELYN KARINA GOMEZ LEMA con cédula: No 1722819461 y LIC. MISHEL BELEN LEON POSLIGUA con cédula: No 0919575506, 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, Mayo de 2025

Atentamente,



Norberto Cuevas Borrero

Profesor Titular Principal I

AGRADECIMIENTOS

LIC. EVELYN GOMEZ

En primer lugar, quiero manifestar mi gratitud a todos los autores cuyos trabajos han sido esenciales para la realización de esta revisión bibliográfica. Gracias a sus investigaciones, publicaciones y aportaciones, se ha logrado establecer un panorama más claro y profundo sobre el tema tratado.

Asimismo, deseo reconocer la valiosa orientación y el apoyo de mi tutor de investigación, Mg. Norberto Cuevas Borrero por sus sabias recomendaciones y su constante incentivo, que han sido fundamentales para la evolución de este trabajo.

Por último, mis agradecimiento a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede santo domingo por ofrecerme las herramientas necesarias y un entorno adecuado para el desarrollo de esta investigación.

AGRADECIMIENTOS

LIC. MISHHELL LEÓN

Agradezco a Dios, por ser mi guía y fortaleza en este camino de aprendizaje. Su sabiduría y amor infinito me han dado la energía para superar cada reto y avanzar con determinación en esta etapa académica. Sin su bendición, este logro no habría sido posible.

A mi amado esposo, Gabriel Sánchez, por ser incondicional durante el desarrollo de esta maestría. Su paciencia, comprensión y motivación fueron fundamentales en los momentos de mayor desafío. A mis padres, Miguel León y Edilma Posligua, quienes con su amor y esfuerzo me han enseñado el valor del conocimiento y la perseverancia, brindándome siempre su apoyo inquebrantable para alcanzar mis metas.

Agradezco de manera especial al Mg. Norberto Cuevas, por su orientación y enseñanza, así como al Máster y a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, sede Santo Domingo, por brindarme la oportunidad de crecer profesionalmente en un ambiente de excelencia académica. A todos los que de alguna manera contribuyeron a este logro, mi más sincera gratitud.

DEDICATORIA

LIC. EVELYN GOMEZ

Este proyecto de investigación va dedicado para mi familia, cuyo constante apoyo y amor absoluto ha sido mi gran fortaleza a lo largo de este proceso. A mis padres, por enseñarme el significado del esfuerzo, perseverancia y pasión por el conocimiento. A mis hermanos, por su paciencia y comprensión en cada momento de este largo camino.

También quiero dedicar este trabajo a mi esposo, quien siempre tuvo palabras de aliento e hizo más llevadero este proceso educativo. A mi tutor de tesis, Mg. Norberto Cuevas Borrero quien, con su guía, sabiduría y su incansable dedicación, que fue el punto clave para la realización de este proyecto.

A todos los que de alguna manera contribuyeron a mi crecimiento personal y académico, mis más sinceros agradecimientos por ser parte de este logro.

DEDICATORIA

LIC. MISHHELL LEÓN

Este logro está dedicado con todo mi amor a mi hija, Sabrina Pérez, la luz de mi vida y mi mayor inspiración. Su sonrisa y amor me dio el impulso para continuar con mi meta, inclusive en las circunstancias más complicadas. Cada esfuerzo ha sido con el propósito de brindarle un futuro lleno de oportunidades, enseñándole que con determinación y perseverancia todo es posible.

A mi esposo, Gabriel Sánchez, por ser mi apoyo incondicional en este camino académico. Su paciencia, comprensión y aliento constante me dieron la fuerza necesaria para continuar y alcanzar esta meta. A mis padres, Miguel León y Edilma Posligua, que con su cariño, valores y sacrificios fueron el soporte fundamental en mi vida. Les agradezco por enseñarme el significado del esfuerzo y la dedicación, y por brindarme su respaldo en cada paso que doy.

A mi hermano, Hugo Yáñez, con quien he compartido sueños y desafíos. Su compañía y palabras de ánimo han sido una fuente de motivación en este proceso. A todos ellos, les dedico este triunfo con gratitud infinita, pues sin su amor y apoyo, este sueño no habría sido posible.

RESUMEN

Introducción: La atención a pacientes con identidad de género en áreas críticas hace referencia a los cuidados especializados y personalizados que deben proporcionar los profesionales de salud a toda persona cuya afinidad no sea igual al sexo asignado al nacer. Este enfoque implica reconocer y respetar las necesidades únicas de estos pacientes.

Metodología: Tiene un diseño fenomenológico, un enfoque cualitativo de tipo descriptivo. Esto brindará una perspectiva minuciosa y comprensiva sobre las experiencias y las percepciones de las enfermeras en la atención a pacientes con identidad de género en áreas críticas.

Resultados: Surgiendo 6 categorías: 1. Percepción del personal de enfermería sobre pacientes con identidad de género en áreas de cuidados intensivos; 2. Actitud del personal de enfermería al atender a pacientes con identidad de género en el área de cuidados críticos; 3. Desafíos y dilemas éticos en la atención a pacientes con identidad de género en el área de cuidados intensivos; 4. Preparación y conocimientos del personal de enfermería frente al cuidado a pacientes con identidad de género en UCI; 5. Estrategias adoptadas por el personal de enfermería en la atención a pacientes con identidad de género en el área de cuidados críticos; 6. Impacto del estrés en la atención a pacientes con identidad de género en el área de cuidados intensivos.

Conclusión: La percepción de los enfermeros en la atención a pacientes con identidad de género en áreas críticas, es un tema que muestra un creciente reconocimiento y respeto hacia la diversidad en el ámbito clínico. Si bien algunos profesionales muestran una actitud inclusiva y respetuosa, en otros casos, los prejuicios pueden afectar la relación de confianza y la percepción sobre la atención recibida por parte del paciente.

Palabras clave: Cuidados críticos; cuidados humanizados; Identidad de género; Percepción de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Care for patients with gender identity in critical areas refers to the specialized and personalized care that health professionals must provide to any person whose affinity is not the same as the sex assigned at birth. This approach involves recognizing and respecting the unique needs of these patients.

Methodology: It has a phenomenological design, a descriptive qualitative approach. This will provide a detailed and comprehensive perspective on nurses' experiences and perceptions of caring for patients with gender identity in critical areas.

Results: 6 categories emerged: 1. Nursing staff perception of patients with gender identity in intensive care areas; 2. Attitude of nursing staff when caring for patients with gender identity in the critical care area; 3. Ethical challenges and dilemmas in the care of patients with gender identity in the intensive care area; 4. Preparation and knowledge of nursing staff regarding the care of patients with gender identity in the ICU; 5. Strategies adopted by nursing staff in caring for patients with gender identity in the critical care area; 6. Impact of stress on care for patients with gender identity in the intensive care area.

Conclusion: Nurses' perceptions of caring for patients with gender identity in critical care settings are a topic that demonstrates growing recognition and respect for diversity in the clinical setting. While some professionals demonstrate an inclusive and respectful attitude, in other cases, prejudice can affect the relationship of trust and the patient's perception of the care received.

Keywords: Critical care; humanized care; Gender identity; Nursing perception.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	Introducción.....	1
2.	Revisión de la literatura.....	5
3.	Materiales y métodos	17
4.	Resultados	23
5.	Discusión	36
6.	Conclusions	38
7.	Referencias bibliográficas	40
8.	Anexos	47

1. INTRODUCCIÓN

Atender a usuarios con identidad de género en áreas críticas nos hace referencia a los cuidados especializados y personalizados que deben proporcionar los profesionales de salud a toda persona cuya afinidad no sea igual al sexo asignado al nacer. Este enfoque implica reconocer y respetar las necesidades únicas de estos pacientes, incluyendo el uso correcto de pronombres, la privacidad en la atención, y el manejo de cualquier tratamiento hormonal o quirúrgico relacionado con personas de la comunidad LGBTI+.

Según, la investigación realizada por Dubin et al., (2019), señala que es indispensable brindar atención adecuada y respetuosa a todos los pacientes con identidad de género creando un ambiente seguro y de apoyo que permita a estos individuos recibir la atención médica necesaria sin discriminación o prejuicios. La falta de conocimiento o sensibilidad hacia estas cuestiones puede llevar a una atención deficiente, mayores niveles de estrés y peores resultados de salud. Debido a su contacto constante y cercano con los pacientes, los enfermeros cumplen un rol importante en el fomento de los derechos del paciente con identidad de género y de esta manera proporcionar una atención médica adecuada.

Por otro lado, Sequeira et al., (2019), en la investigación realizada a nivel internacional, estima que entre el 0.3 % y el 0.6 % de la población adulta se identifica como transgénero, Sin embargo, estas cifras varían considerablemente según el país y la metodología utilizada para recoger los datos. Por este motivo, la atención en áreas críticas para estos pacientes ha sido un tema de creciente interés y preocupación, con resultados que indican que las personas transgéneros enfrentan barreras significativas en el acercamiento a los servicios de salud adecuados y respetuosos.

Del mismo modo, un estudio realizado en Ecuador por Ansara (2019) manifiesta la prevalencia de personas de género no conforme y transgénero son difícil de precisar, debido a

la falta de estudios exhaustivos y la subnotificación. Sin embargo, organizaciones de derechos humanos y colectivos LGBTI+ han destacado la importancia urgente de transformar el aprendizaje a toda persona involucrada en el ciclo de atención de salud en temas de diversidad de género, así como la incorporación de políticas de salud inclusivas y respetuosas. La implementación de la identificación legal del cambio de género en documentos de identidad ha sido un paso positivo hacia el reconocimiento y respeto del mismo.

Por esta razón, es importante que los enfermeros tengan una formación continua de temas de diversidad de género para comprender mejor las necesidades y desafíos específicos de estos pacientes. Esto incluye el aprendizaje sobre el uso correcto de pronombres y nombres, así como sobre las implicaciones médicas de los tratamientos hormonales y quirúrgicos. Además, cabe mencionar que los enfermeros que se desempeñan en áreas críticas cumplen un rol alto en adiestramiento y mayor capacitación; adquieren más responsabilidad en el cuidado del paciente. (Ledesma et al., 2018)

Agregado a lo anterior, Parker et al., (2020), indica que los enfermeros deben trabajar en crear un espacio agradable, para que todos los pacientes se sientan seguros y cómodos con la atención de salud, indistintamente de su identidad de género. Esto implica abordar cualquier tipo de discriminación o prejuicio dentro del equipo de salud, respetando su privacidad como persona

La revisión previa de la literatura inspiró la formulación de la posterior interrogante de investigación:

¿Cuál es la percepción de las enfermeras dentro de las áreas críticas sobre la atención a pacientes con identidad de género?

A partir del tema investigado en este estudio surgen las siguientes preguntas planteadas en esta investigación:

- ¿Qué estrategias consideran efectivas las enfermeras para pacientes críticos con identidad de género?
- ¿Cuáles son las principales barreras que enfrentan los enfermeros al atender a pacientes con identidad de género en las áreas críticas?
- ¿Qué estrategias consideran las enfermeras más efectivas para mejorar la calidad de atención y promover un entorno inclusivo a pacientes críticos con identidad de género?
- ¿De qué manera las actitudes personales y profesionales de las enfermeras afectan la atención que brindan a pacientes críticos con identidad de género?
- ¿Cuáles obstáculos identifican las enfermeras al brindar atención a pacientes con identidad de género en unidades de cuidados críticos?

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo General:

Analizar la percepción de los profesionales de enfermería sobre la atención en áreas críticas a pacientes con identidad de género.

1.1.2 Objetivos Específicos:

- Evaluar rangos de conocimientos de los enfermeros sobre las necesidades específicas de los pacientes con identidad de género en áreas críticas.

- Identificar los obstáculos percibidos por los enfermeros en el cuidado a pacientes con identidad de género en áreas críticas.
- Analizar en el personal de enfermería la influencia de las creencias y actitudes en la calidad de atención a personas con identidad de género en áreas críticas.
- Determinar las estrategias consideradas necesarias por los enfermeros para renovar la atención a pacientes con identidad de género en áreas críticas.
- Evaluar la apreciación general del personal de enfermería sobre su competencia para atender a pacientes con identidad de género en áreas críticas.

1.2 JUSTIFICACIÓN

La investigación es fundamental por varias razones. En primer lugar, la identidad de género es un aspecto importante dentro de la integridad personal que influye dentro de su completo bienestar, donde interactúan factores biológicos, socioculturales y psicosociales y que afectan en la experiencia en la asistencia sanitaria y en los logros de salud. Como segundo lugar, mencionamos la falta de sensibilidad y conocimientos específicos que puede dar lugar a una atención inadecuada con experiencias negativas para los pacientes, así como posibles complicaciones de salud.

Por lo tanto, las enfermeras juegan un papel central en la provisión de atención directos y continuos a los usuarios en unidades críticas. Su percepción y actitud hacia la diversidad de género son factores claves en la experiencia del paciente. Esta investigación puede ayudar a identificar barreras, necesidades específicas y áreas de aporte en la formación y sensibilización del enfermero, promoviendo entornos de atención más inclusivos y efectivos.

Por último, explorar la percepción de las enfermeras sobre este tema contribuye significativamente al conocimiento científico sobre cómo las identidades de género impactan la atención médica. De modo que el conocimiento generado por este estudio sea esencial para cerrar una brecha significativa en la atención sanitaria, proporcionando una atención adecuada y sensible a pacientes con identidad de género, mejorando así sus resultados de salud y bienestar emocional, beneficiando a pacientes y profesionales de enfermería, y guiando políticas y prácticas clínicas con calidad de atención.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

El cuidado de los pacientes con identidad de género en áreas críticas es un aspecto esencial de la atención médica inclusiva. Las enfermeras, como principales proveedores de cuidados, juegan un papel crucial en garantizar que estos pacientes reciban una atención respetuosa y competente. Esta revisión de la literatura examina la representación de los profesionales de enfermería de áreas críticas sobre la atención a pacientes con identidad de género, identificando desafíos y destacando buenas prácticas asistenciales para una atención de calidad y calidez.

2.1 FUNDAMENTO TEÓRICO

La representación de las enfermeras sobre el cuidado en áreas críticas a pacientes con identidad de género está influenciada por múltiples factores, incluyendo el conocimiento, las actitudes personales, y el adiestramiento profesional en temas de diversidad de género. En áreas críticas, donde las decisiones rápidas precisas son cruciales, la capacidad de las enfermeras para reconocer y responder a las particularidades de los pacientes con identidades de género diversas es fundamental.

2.2 ANTECEDENTES

2.2.1 Antecedentes Internacionales

Un estudio que se ha fundamentado en Estados Unidos por Safer et al., (2019), reveló que el 45% de las enfermeras en áreas críticas han reportado sentir que carecen de la capacitación adecuada para atender a pacientes con identidad de género diversa. Este estudio subraya el requerimiento urgente de programas de formación, los cuales aborden las particularidades del cuidado inclusivo y el manejo de la diversidad de género. Además, se encontró que aproximadamente el 30% de las enfermeras encuestadas manifestaron actitudes

discriminatorias hacia pacientes transgénero, evidenciando una brecha significativa en la formación y sensibilización del personal sanitario.

Por otro lado, una investigación realizada en Reino Unido por Calabrese et al., (2021), demostró al 60% de las enfermeras en áreas críticas se sienten preparadas para atender a pacientes con identidad de género diversa. Esta alta percepción positiva se atribuye a la implementación de políticas inclusivas y plataformas de educación continua en el área sanitaria. Sin embargo, el estudio también encontró que un 20% de las enfermeras aún reportan preocupaciones sobre la falta de recursos y apoyo en la práctica diaria, lo que sugiere que, a pesar del progreso, existen áreas que necesitan atención.

Del mismo modo, en Australia, un ensayo realizado por Radix et al., (2019), mostró que el 50% de los enfermeros en áreas de atención intensivos reconocen la importancia de recibir formación específica sobre identidad de género. Este estudio indica que el 25% de las enfermeras todavía enfrentan desafíos debido a la falta de políticas inclusivas en sus lugares de trabajo, reflejando una brecha en la implementación de normas que favorezcan el cuidado equitativo para todos los pacientes.

En esta misma línea, una investigación que se ha realizado en Canadá, por el autor Parker et al., (2020) muestra que el 55% de las enfermeras en áreas críticas consideran que su formación en identidad de género es inadecuada. A pesar de esto, el 70% de las enfermeras encuestadas reportaron tener una actitud positiva hacia el cuidado de pacientes con identidades de género diversas. Este contraste sugiere que, aunque existe una actitud favorable, aún persiste una necesidad significativa de capacitación para garantizar una atención inclusiva y adecuada.

Así mismo, un ensayo en Brasil, realizado por Cook et al., (2021), encontró que solo el 35% de las enfermeras en unidades críticas sienten que están bien preparadas para atender

a pacientes con identidades de género diversas. El estudio también reveló que el 40% de las enfermeras expresaron preocupaciones sobre la falta de recursos y guías claras sobre el manejo de estas situaciones. Esto indica una necesidad urgente de desarrollar directrices y programas de formación específicos para abordar estos desafíos.

Así mismo, en Japón, la investigación realizada por Kattari et al., (2019) mostró que el 60% de las enfermeras en áreas críticas reportaron sentirse adecuadamente capacitadas para atender a pacientes con identidad de género diversa, gracias a la creciente inclusión de estos temas en los programas educativos. Sin embargo, el 25% de las encuestadas señalaron la persistencia de actitudes culturales y sociales que dificultan la plena aceptación e integración de políticas inclusivas en el entorno hospitalario.

Finalmente, en México, una investigación conducida por Meyer et al., (2020) reveló que el 50% de las enfermeras en UCI se sienten preparadas para atender a pacientes con identidad de género diversa, pero el 35% reportaron dificultades debido a la falta de políticas y directrices claras en sus instituciones. Este hallazgo sugiere que, aunque existe una buena disposición, la implementación efectiva de políticas inclusivas y capacitación continúa siendo un reto importante.

2.2.2 Antecedentes Nacionales

Según estudio realizado por Andrade et al., (2023) en Quito, en el cual indica que las enfermeras en áreas críticas han mostrado una creciente conciencia sobre la necesidad de una atención inclusiva para pacientes con identidades de género. Sin embargo, muchas profesionales de salud sienten que la formación recibida sobre temas de identidad de género es insuficiente y expresan el requerimiento de más talleres y capacitaciones específicas para abarcar los requerimientos de estos pacientes en un punto de emergencia.

Por otro lado, Martínez et al., (2022), en su estudio realizado en Guayaquil indica que la percepción de las enfermeras en áreas críticas sobre la atención a pacientes con identidad de género varía significativamente, implementando programas de sensibilización y capacitación continua, lo que ha llevado a una mejora en la percepción y manejo de la atención a estos pacientes. No obstante, las enfermeras reportan sentir inseguridad y falta de preparación adecuada.

De la misma manera, una investigación realizada en Cuenca por García, et al., (2021), refiere que las enfermeras en áreas críticas han enfrentado desafíos similares en cuanto al cuidado de pacientes con identidades de género, mostrando interés en recibir más educación y recursos para mejorar sus competencias en este ámbito.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

2.3.1 Identidad de Género

Giordano et al., (2023), enfatiza la identidad de género como una dimensión fundamental de la experiencia humana, las cuales se expresa el sentir de un individuo consigo misma. Se refiere a la autopercepción de sentirse hombre, mujer, una mezcla de los dos o en algún punto del espectro de género. Esta identidad puede o no coincidir con la asignación del sexo desde el nacimiento, la cual se basa en características físicas y biológicas. La identidad de género es una parte central del ser de una persona y no debe ser confundida con la orientación sexual, que hace referencia a la cohesión emocional, sexual o romántica hacia otros seres humano.

Además, es importante destacar que la identidad de género es diversa y no se limita a las categorías binarias tradicionales de hombre y mujer. Existen múltiples identidades de género, incluyendo, pero no limitándose a, personas transgéneros, no binarias, genderqueer y

agénero. Los transgéneros, por ejemplo, toman una identidad diferente al sexo con el que nacieron, y pueden como no optar por someterse a tratamientos médicos o quirúrgicos para cambiar su apariencia física. Las no binarias, por otro lado, pueden experimentar su género de maneras fluidas o mixtas. (Goldberg et al., 2019)

En esa misma línea, el reconocimiento y respeto de la identidad de género es de vital importancia para la salud de los usuarios. La carencia de reconocimiento y discriminación enfatizada en la identidad de género conlleva a un sin número de problemas de salud tanto físico como mental, incluyendo ansiedad, estrés, depresión y mayor riesgo de comportamientos suicidas. Es esencial que la sociedad, desarrolle una comprensión profunda y respetuosa con respecto a la identidad de género para crear entornos inclusivos y de apoyo.

2.3.2 Principios de la atención crítica en enfermería a pacientes con identidad de género

Los principios de asistencia crítica en enfermería se centran en proporcionar un cuidado holístico, respetuoso y equitativo, reconociendo y valorando la diversidad de identidades de género. En primer lugar, es indispensable que los profesionales del área de enfermería fomenten un entorno seguro para todos los pacientes. Esto implica el uso de un lenguaje inclusivo y respetuoso, la correcta utilización de nombres y pronombres, la sensibilidad ante las experiencias y necesidades específicas de cada individuo y mantener empatía ante su problema de salud. La capacitación continua en temas de diversidad y sensibilidad cultural es primordial para preparar al personal de salud, y así brindar un cuidado adecuado y respetuoso (Hu et al., (2020).

Seguidamente, la atención crítica debe estar informada por un entendimiento profundo de las disparidades en salud que pueden afectar a las personas con diversas identidades de género. Los transgéneros y no binarios, por ejemplo, pueden enfrentar mayores barreras para acceder a la atención médica, incluyendo discriminación,

estigmatización y falta de proveedores de salud competentes en temas de identidad de género. Los profesionales de enfermería deben ser defensores activos de sus pacientes, trabajando para eliminar estas barreras y asegurarse de que tengan la atención que necesiten sin prejuicios. Esto incluye la adaptación de procedimientos y prácticas clínicas para abordar las necesidades únicas de estos pacientes, así como la colaboración con otros proveedores de atención médica para asegurar un enfoque integral y coordinado. (Lee et al., 2022)

Finalmente, la atención crítica en enfermería para pacientes con identidad de género debe incluir la evaluación y el apoyo psicológico y emocional, además del cuidado físico. Las experiencias de discriminación y rechazo impactan de manera significativa en la salud mental de estos pacientes y es crucial que los enfermeros estén preparados para identificar signos de angustia emocional y brindar el apoyo necesario. Esto puede incluir la referencia a servicios de salud mental especializados, el establecimiento de un diálogo abierto y no juzgador, y la creación de un plan de cuidado que tenga énfasis tanto los requerimientos emocionales como físicas del paciente. Al incorporar estas actividades, los profesionales sanitarios están ayudando a asegurar que todos los pacientes reciban una asistencia digna, respetuosa y efectiva, independientemente de su identidad de género.

2.3.3 Percepción de la enfermería en la atención a usuarios con identidad de género en UCI

Groot et al., (2020), refiere que la percepción de la enfermería en los cuidados a usuarios con identidad de género en la UCI está influenciada por diversos factores que incluyen la formación profesional, la sensibilidad personal y la cultura organizacional del centro de salud. Las enfermeras en UCI están entrenadas para manejar situaciones críticas y ofrecer cuidados especializados, pero la atención a pacientes con identidad de género agrega

una capa adicional de complejidad que requiere competencias específicas. Muchas enfermeras pueden sentirse desafiadas por la falta de formación específica sobre las necesidades únicas de estos pacientes, lo que puede afectar su capacidad para brindar un cuidado óptimo y respetuoso.

Según el estudio realizado por Reisner et al., (2021), refiere que la formación y la educación continua son importantes para lograr la percepción de los enfermeros en el cuidado a usuarios con identidad de género en UCI. Las enfermeras deben ser capacitadas no solo en las mejores prácticas clínicas, sino también en el uso de un lenguaje inclusivo y en la comprensión de los desafíos sociales y emocionales que estos pacientes pueden enfrentar. Programas de formación que incluyan módulos sobre identidad de género, derechos de los pacientes y estrategias de comunicación efectiva pueden ayudar a reducir la ansiedad y la incertidumbre entre los profesionales de enfermería, promoviendo una atención más competente y sensible.

Por esta razón, Labrague et al., (2020), en su estudio proponen que el apoyo institucional y la creación de políticas inclusivas también son importantes en la atención a pacientes con identidad de género en áreas críticas. Los prestadores de servicios de salud deben establecer y hacer cumplir políticas claras que protejan los derechos de los pacientes transgénero y no binarios, asegurando que todas las prácticas clínicas y administrativas respeten su identidad de género. Esto incluye la garantía de privacidad y confidencialidad, la incorporación a las atenciones de salud mental y el apoyo para el personal de enfermería a través de recursos y programas de bienestar. Con un entorno de trabajo que valora la inclusión y el respeto, las enfermeras estarán mejor dotadas para brindar un cuidado libre de prejuicios a todos los pacientes.

2.3.4 Desafíos y barreras bioéticos en la Atención a Usuarios con Identidad de Género en UCI

Davis et al., (2019), en su estudio manifiesta que los desafíos y barreras son numerosos y complejos, especialmente cuando se consideran las creencias religiosas de los profesionales de salud. La religión puede influir significativamente en las percepciones y comportamientos del personal de salud hacia los usuarios con identidad de género, creando potenciales conflictos entre sus convicciones personales y su obligación profesional de proporcionar una atención equitativa y respetuosa. Algunos profesionales pueden experimentar disonancia moral al tratar personas cuya identidad de género se disocie con sus creencias religiosas, lo que puede afectar la calidad del cuidado brindado, provocar comportamientos discriminatorios o microagresiones, y aumentar la vulnerabilidad de estos pacientes.

Agregado a lo anterior, Kattari et al., (2019) en su investigación mencionan que, para abordar estos desafíos, es fundamental que las instituciones de salud implementen programas de formación y sensibilización que promuevan el respeto por la diversidad de género, independientemente de las creencias personales. Las políticas institucionales deben priorizar la equidad y la inclusión, estableciendo claros lineamientos y procedimientos para garantizar que todos reciban una atención sin prejuicios. Además, se deben fomentar entornos de trabajo donde se respete la libertad religiosa de los profesionales de salud, pero se asegure que estas creencias no interfieran con la provisión de cuidados centrados en el paciente. Proporcionar recursos de apoyo, tanto a nivel personal como profesional, puede ayudar a los trabajadores de la salud a reconciliar sus creencias personales con su deber ético de cuidar a todos los pacientes de manera justa y humana.

Por consiguiente, la comunicación efectiva es otro desafío crítico en la asistencia a pacientes con identidad de género. Una comunicación clara y respetuosa es esencial para brindar atención de calidad, pero puede verse obstaculizada por la carencia de formación y sensibilidad de los profesionales de salud. Es indispensable que el prestador de salud aprenda a usar los pronombres y nombres correctos de los pacientes y a comunicarse de manera que reconozca y respete su identidad de género; la falta de esta comunicación puede resultar en una desconexión entre ambas partes, afectando negativamente los resultados de salud. (Al-Ghabeesh et al., 2019)

De igual modo, Bogossian et al., (2019), refiere que articular los servicios de salud mental a los pacientes con identidad de género es otro desafío crucial. Las personas con identidad de género a menudo enfrentan más problemas de salud mental debido a la discriminación y el estigma. Sin embargo, la atención de salud mental específica para estas poblaciones no siempre está disponible o es accesible, por lo que es vital que los sistemas de salud integren estos servicios y que sean inclusivos y competentes en cuestiones de identidad de género para proporcionar una atención holística y efectiva.

Simultáneamente, sin duda alguna, otra de las barreras importantes es la discriminación y el estigma que enfrentan estos pacientes dentro de la sociedad, y por ende dentro de los entornos de salud. El miedo a ser maltratados o juzgados por su identidad de género puede hacer que algunos pacientes eviten buscar atención médica hasta que sea absolutamente necesaria, lo que agrava sus condiciones de salud. En situaciones críticas, esta demora puede ser particularmente peligrosa.

2.3.5 Estrategias para mejorar la atención y la percepción de la enfermería

Es fundamental implementar estrategias centradas en la educación, la sensibilización y el apoyo continuo a los profesionales sanitarios para mejorar la asistencia médica. En

primer lugar, los programas de formación deben incluir contenidos específicos sobre identidad de género, diversidad sexual y las necesidades particulares de estos pacientes. Estos programas pueden llevarse a cabo mediante de talleres, seminarios y cursos en línea que proporcionen a los enfermeros una comprensión profunda de las experiencias y desafíos que enfrentan las personas con identidades de género diversas. Una formación adecuada no solo aumenta el conocimiento y la competencia, sino que también reduce los prejuicios y fomenta una cultura de respeto y empatía dentro de los entornos de atención sanitaria. (Stotzer et al., 2022)

Agregado a lo anterior, Kim et al., (2021), menciona que es esencial crear políticas institucionales claras y robustas que promuevan la inclusión y la no discriminación en todos los centros de salud. Estas políticas deben establecer procedimientos para tratar incidentes de discriminación o maltrato y garantizar una atención equitativa y digna. Implementar mecanismos de retroalimentación, como encuestas de satisfacción del paciente y grupos focales, puede proporcionar información valiosa sobre la percepción y experiencias de los pacientes, permitiendo ajustes y mejoras continuas en la atención proporcionada.

De igual modo, Xie et al., (2021), en su investigación refiere el apoyo psicosocial y emocional para el personal de enfermería es crucial para mejorar su percepción y desempeño. Crear espacios seguros donde los profesionales puedan discutir sus preocupaciones y experiencias relacionadas con la atención a pacientes de género diverso puede ser muy beneficioso. Estos espacios pueden incluir grupos de apoyo, sesiones de supervisión y asesoramiento, y oportunidades para el desarrollo profesional continuo. Incentivar un ambiente de trabajo que enfatice la diversidad y el bienestar de sus empleados contribuirá a una mayor satisfacción laboral, reduciendo el estrés y el agotamiento, y mejorando la atención proporcionada a todos los pacientes.

2.3.6 Percepción de Competencia y Autoconfianza de las Enfermeras en áreas críticas

La percepción de competencia y autoconfianza de las enfermeras en áreas críticas es un elemento primordial para asegurar la calidad del cuidado proporcionada en estos ambientes altamente exigentes. La competencia percibida se refiere a la autoevaluación de las enfermeras sobre su capacidad para hacer tareas y tomar decisiones efectivas en situaciones de alta presión. Esta percepción se construye a través de la experiencia, la educación continua, y el apoyo institucional. La autoconfianza, por otro lado, es la creencia en la propia capacidad para enfrentar y superar desafíos, lo cual es crucial en situaciones de vida o muerte que caracterizan las áreas críticas.

Por otro lado, la percepción de competencia y autoconfianza está intrínsecamente vinculada al nivel de formación y capacitación recibido por las enfermeras. Propone programas educativos sólidos que incluyan simulaciones de escenarios críticos, formación en manejo de emergencias y actualización constante sobre las mejores prácticas clínicas, y de esta manera fortalecer estas percepciones. Cuando las enfermeras sienten que han recibido una formación adecuada y están bien preparadas, su autoconfianza aumenta, lo que a su vez mejora su desempeño en situaciones reales.

Además, el apoyo institucional juega un rol indispensable en la percepción de competencia y autoconfianza, haciendo referencia a que un entorno de trabajo que fomente la colaboración, proporcione recursos adecuados y ofrezca oportunidades de desarrollo profesional contribuye significativamente a que las enfermeras se sientan competentes y confiadas. De la misma manera, la retroalimentación constructiva y apoyo emocional de supervisores y colegas son fundamentales para fortalecer la autoconfianza de los profesionales sanitarios en áreas críticas. (Radix et al., 2019)

Según, Roberts et al., (2021), indica que el impacto de la percepción de competencia y autoconfianza en la atención al paciente no puede subestimarse. Las enfermeras que se sienten competentes y confiadas son más propensas a tomar decisiones rápidas y efectivas, manejar el estrés de manera adecuada y mantener la calma en situaciones de emergencia. Esto no solo ayudara a mejorar los resultados clínicos para los pacientes, también contribuye a un entorno de trabajo más positivo y colaborativo, donde el equipo de salud puede funcionar de manera más cohesionada y eficiente.

2.3.7 Impacto de la Atención Inclusiva en pacientes con identidad de género

La atención inclusiva tiene un impacto significativo y positivo en pacientes con identidad de género, mejorando su experiencia y resultados en su proceso de salud. Cuando los enfermeros brindan un cuidado respetuoso y afirmativo, se crea un entorno de confianza y seguridad para los pacientes. Esto es crucial, ya que muchas personas con identidades de género pueden haber experimentado discriminación o malos tratos en otros contextos de atención médica. Una atención inclusiva reduce el estrés y la ansiedad, permitiendo a los pacientes ser más abiertos sobre sus necesidades de salud y preocupaciones, lo que a su vez facilita diagnósticos más precisos y tratamientos más efectivos. (Safer et al., 2019)

Es decir, la atención inclusiva contribuye a la disminución de disparidades en salud que afectan a los usuarios con identidades de género. Estudios han demostrado que estos pacientes enfrentan mayores riesgos de problemas de salud mental, enfermedades crónicas y conductas de riesgo debido a factores como el estigma y la discriminación. Al implementar prácticas inclusivas y la provisión de un entorno libre de juicios, los profesionales de la salud pueden mitigar estos riesgos. (Kim et al., 2021).

Por otra parte, Hu et al., (2020), indica que el impacto de la atención inclusiva también se extiende al ámbito social, promoviendo una mayor aceptación y comprensión de

la diversidad de género dentro del círculo social y áreas de salud. Este enfoque no solo beneficia a los pacientes directamente, sino que también ayuda a construir una cultura de inclusión y respeto que puede influir en otros sectores de la sociedad, promoviendo una mayor cohesión social y justicia.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Enfoque, diseño y tipo de investigación

La presente investigación tendrá un enfoque cualitativo con un diseño fenomenológico y es de tipo descriptivo. Esta perspectiva brindará un enfoque detallado y comprensiva sobre las experiencias y percepciones de enfermería en los cuidados a usuarios con identidad de género en áreas críticas; proporcionará una comprensión enriquecida de los significados atribuidos por los participantes.

Sin embargo, Davidge et al., (2021), menciona que la investigación cualitativa facilitará la exploración profunda de la realidad vivida por los sujetos de estudio. Los diseños cualitativos permitirán comprender las experiencias, comportamientos y pensamientos de los individuos, a su vez que ofrecerá al investigador claridad y certeza sobre el fenómeno estudiado. Este tipo de estudio es esencial para desvelar las concepciones subjetivas, interpretaciones y significados que los individuos otorgan a sus experiencias, basados en sus creencias, motivaciones y contextos culturales.

Por consiguiente, Buchmueller et al., (2019) señala que el diseño fenomenológico se centrará en estudiar la esencia de la conciencia y la intencionalidad de las experiencias vividas. También se describe la fenomenología descriptiva como una ciencia que analiza la definición de las experiencias en primera persona, resaltando que las fuentes conceptuales de esta sabiduría radican en la filosofía. La fenomenología trasciende la comprensión de los fenómenos humanos, proporcionando un gran sentido a través de la percepción del ser. Esta comprensión se logra mediante la escucha activa, la interacción y la observación, estableciendo una transacción subjetiva entre el sujeto y el investigador.

Dentro de este marco, Cavanaugh et al., (2020), destacan en el ámbito de salud la importancia de la investigación fenomenológica para comprender las experiencias de las enfermedades y otros sucesos. Estos estudios permitirán avanzar lo conceptual hacia una comprensiva y dimensión existencial, adaptándose a la complejidad y singularidad de cada sujeto. Las evaluaciones e intervenciones de enfermería se ven involucradas por las culturas y las creencias tanto del personal de enfermería como del paciente. Es por ello que, en su investigación por entender la atención holística, propondrá una visión fenomenológica del personal de enfermería, destacando actitudes morales y éticas que enfatiza la conciencia del cuidado humano.

De acuerdo con Carpenter et al. (2020), los estudios descriptivos se centran en evaluar la actualidad la realidad y brindar datos clave para la proyección y evolución de próximas investigaciones en el ámbito de la enfermería y la salud. Estos estudios facilitan el análisis de distintas fases del proceso investigativo, incluyendo la identificación y delimitación de problemas, análisis y la recopilación de datos, su interpretación, la creación de informes y la aplicación de los hallazgos obtenidos.

3.2 Población y muestra

La investigación se aplicará el método de muestreo conocido como no probabilístico por conveniencia, siendo esta una técnica de selección de participantes basada en la accesibilidad y la disposición de los individuos a participar en la investigación. En el contexto del estudio sobre la percepción de la enfermera sobre la atención en áreas críticas a pacientes con identidad de género, este método es particularmente adecuado y beneficioso por varias razones fundamentadas en la literatura.

Es decir, Flentje (2020) nos indica que el muestreo por conveniencia permitirá seleccionar a los participantes que están más fácilmente disponibles y dispuestos a participar

en el estudio. En el ámbito hospitalario, las enfermeras que trabajan en áreas críticas a menudo tienen horarios y responsabilidades que pueden limitar su disponibilidad para participar en estudios de investigación. El uso de un muestreo por conveniencia facilitará la inclusión de participantes que pueden participar sin interrumpir significativamente sus funciones laborales.

3.2.1 Sujetos de estudio

En esta investigación se tomará como sujeto de estudio al personal de enfermería en áreas críticas, haciendo énfasis a los criterios de exclusión e inclusión.

3.2.1.1 Criterios de Inclusión

- Profesionales de enfermería que estén laborando en áreas críticas con más de 1 año en el servicio.

3.2.1.2 Criterios de Exclusión

- Enfermeras que estén fuera del servicio.
- Enfermeras que no den el consentimiento para participar en las entrevistas en la investigación.

3.3. Técnicas e instrumentos de recogida de datos

Para la recolección de información en esta investigación se empleó la entrevista semiestructurada. Según Reisner et al., (2020), Este método se identifica por su capacidad de flexibilidad y adaptación a diversos contextos empíricos, permitiendo al entrevistador explorar a fondo los temas de interés mientras se mantiene una estructura básica. La entrevista semiestructurada combina preguntas abiertas con un formato predeterminado, facilitando una interacción dinámica entre el entrevistador y el entrevistado. Esta técnica es

especialmente útil en investigaciones cualitativas donde se busca captar las percepciones y experiencias subjetivas de los participantes.

3.3.1 Entrevistas en Profundidad

Para Reisner et al., (2020), las entrevistas en profundidad son una técnica fundamental para recopilar datos cualitativos. En este estudio, se utilizarán entrevistas semiestructuradas, que permiten explorar en detalle las experiencias y percepciones de las enfermeras. Estas entrevistas se diseñan con una guía de interrogantes abiertas que facilitan que las participantes compartan sus vivencias y reflexiones de manera libre y detallada. Las entrevistas se grabarán y transcribirán textualmente para un análisis posterior. Esta técnica es particularmente útil para entender los significados subjetivos que las enfermeras atribuyen a sus experiencias en la atención de pacientes con identidad de género, permitiendo así la identificación de temas y patrones recurrentes en sus narrativas.

3.3.2 Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos en esta investigación, se realizó un cuidadoso proceso de selección de participantes basado en criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Los participantes fueron seleccionados considerando factores como su experiencia en áreas críticas de salud y su identidad de género diversa. Una vez identificados los sujetos de estudio, se les contactará de manera individual para explicarles el propósito de la investigación y su posible participación en ella. (Kcomt, et al., 2020)

Durante el contacto inicial, se explicará detalladamente a los entrevistados el objetivo de la investigación y el método para recolección de datos utilizando las entrevistas semiestructuradas. Se enfatizará la naturaleza voluntaria de su participación y se aseguró que no habría compensación económica involucrada. Además, se les informará sobre la

importancia del consentimiento informado, destacando aspectos clave como la confidencialidad, el respeto a la autonomía y la honestidad durante el proceso de grabación. Se asegurará a los participantes que su anonimato sería estrictamente preservado en todo momento.

Una vez obtenida el consentimiento informado por escrito y la aceptación, se procederá a planificar las entrevistas. Se acordaron fechas y horarios que fueran convenientes para los participantes, asegurando que las entrevistas se llevaran a cabo en un ambiente seguro y cómodo para ellos, preferentemente en sus domicilios. Durante las entrevistas, se utiliza una guía semiestructurada para ofrecer que se cubrieran todos los tópicos relevantes, permitiendo al mismo tiempo la flexibilidad requerida para explorar aspectos emergentes. Al finalizar cada sesión, se agradeció a los participantes por su tiempo y colaboración, y se les recordará que las grabaciones de audio serían utilizadas únicamente con fines de investigación, garantizando su confidencialidad y uso exclusivo para el estudio.

3.4 Análisis e interpretación datos

Según el enfoque de Colaizzi, para obtener un conocimiento más profundo sobre un fenómeno en particular, es fundamental comenzar por comprender sus fundamentos, estableciendo una definición clara basada en las descripciones proporcionadas por los participantes. Posteriormente, se lleva a cabo un análisis secuencial que permite extraer la esencia de la información, seguido de un proceso de validación con los propios participantes, con el objetivo de construir una descripción detallada y precisa del fenómeno estudiado. (Jiménez & Carrillo, 2018)

3.4.1 Codificación y Categorización:

El análisis de James et al., (2020), indica que todas las entrevistas deben ser grabadas con el consentimiento previo de los participantes y transcritas textualmente implementando el software Microsoft Word con la versión 2016. Las transcripciones se deben de leer varias veces para familiarizarse con los datos y comenzar a identificar unidades de significado. Se realizará una codificación inicial de los datos para agrupar las respuestas en categorías y subcategorías, utilizando un enfoque inductivo.

De tal manera, para explorar la percepción de la enfermera sobre la atención en áreas críticas a pacientes con identidad de género, se puede aplicar el método de Colaizzi, que es un enfoque fenomenológico de análisis de datos de manera cualitativa. Este método enfatiza una serie de pasos que comienzan con la lectura exhaustiva de las transcripciones de entrevistas para comprender las experiencias vividas por las enfermeras. Luego, se extraen declaraciones significativas que capturan aspectos esenciales de sus percepciones. Estas declaraciones se agrupan en temas que reflejan los sentimientos, desafíos y actitudes de las enfermeras en el contexto de cuidados a usuarios con identidad de género en áreas críticas. Finalmente, se elabora una descripción exhaustiva que integra estos temas en un marco comprensivo, seguido de la validación de los hallazgos con las participantes para garantizar la autenticidad y precisión de la interpretación.

4. RESULTADOS

En el marco de nuestra investigación, se contó con la participación de un total de 10 entrevistados, conformados por 5 hombres y 5 féminas, cuyas edades oscilaron entre los 25 y los 45 años. Todos los participantes provenían de unidades de cuidados intensivos (UCI) de diferentes instituciones de salud, ya sean privadas como públicas. En cuanto a su formación académica, 5 de los participantes poseían estudios de nivel terciario, mientras que los otros 5 contaban con formación de nivel cuaternario, como se detalla en la tabla 1. Posteriormente, durante el proceso de análisis de la información obtenidos, se identificaron seis unidades temáticas, que fueron agrupadas bajo diversas categorías. Estas categorías reflejan las convergencias en las respuestas de los participantes, lo cual queda claramente evidenciado en la tabla 2.

4.1 Categoría 1. Percepción del personal de enfermería sobre pacientes con identidad de género en áreas de cuidados intensivos.

Esta categoría surge de las respuestas de los entrevistados, a partir del requerimiento de explorar la percepción de los profesionales de enfermería hacia los pacientes con identidades de género en áreas de cuidados intensivos. La inclusión de este enfoque responde al reconocimiento de que los pacientes transgéneros y de género diverso pueden enfrentar barreras específicas en su atención médica debido a prejuicios, desconocimiento o estigmatización. Esta categoría busca identificar cómo los enfermeros/as entienden, interactúan y proporcionan cuidados a estos pacientes en las UCI, considerando los aspectos éticos, sociales y culturales que pueden influir en su bienestar y en la calidad del cuidado brindado, según las respuestas de los siguientes entrevistados:

“ Siento que mi percepción como enfermero en la atención específica a este grupo de pacientes, es compleja y multifacética, porque a pesar de que hay progreso en la inclusión y

el respeto hacia la identidad de género en el ámbito de la salud, aún existen desafíos importantes relacionados con aspectos éticos, culturales y religiosos. ``E10

`` Como enfermero de cuidados intensivos mi percepción con respecto a la atención a pacientes con identidad de género, es un gran reto en la asistencia sanitaria pues los prejuicios y estigmatización muchas veces influyen en el bienestar psicológico, por lo que se requiere una mayor sensibilidad y capacitación de los profesionales sanitarios, para brindar un cuidado respetuoso e inclusivo que se adapte a las necesidades específicas de cada paciente. `` E4

4.1.1 Subcategoría 1. Calidad de atención brindada por los enfermeros a los pacientes de identidad de género en el área de cuidados intensivos.

Esta subcategoría hace referencia a la naturaleza del ser humano, busca analizar la calidad de atención que proporciona los enfermeros en las terapias intensivas a pacientes con identidad de género en estado crítico, nos ayuda a reflexionar e identificar mejoras en la práctica asistencial asegurando que sean más holísticas y enfocadas en las necesidades individuales de cada persona. Los enfermeros hacen hincapié no solo en centrarse en las necesidades físicas, sino también en las emocionales, esto de acuerdo a las respuestas de los siguientes entrevistados:

``La calidad de atención a pacientes con identidad de género, es un tema de gran interés, durante los últimos tiempos se ha centrado en brindar un cuidado inclusivo y respetuosos que se adapte a los requerimientos específicos de cada usuario. ``E4

``La asistencia sanitaria que se le brinda a pacientes con identidad de género en áreas críticas están basados a una atención de calidad, lo que engloba un trato digno, con respeto y manteniendo empatía sobre la situación del paciente. Sin embargo, aun existe áreas de mejora relacionados en la sensibilización y el acompañamiento psicológico`` E7

4.1.2 Subcategoría 2. Influencia de prejuicios y estigmas al atender a pacientes de identidad de género.

Esta subcategoría examina sobre los efectos de los prejuicios y estereotipos en la atención a pacientes con identidad de género en áreas críticas y como influyen negativamente en su estado psicológico, Algunos enfermeros reconocen que, a pesar de los avances en la sensibilización y el respeto hacia estos pacientes, persisten actitudes discriminatorias y estigmatizantes, vulnerabilidad psicosocial, sesgos en la atención sanitaria de la práctica cotidiana y el impacto de ciertas actitudes que inciden profundamente en la relación enfermero-paciente que afectan la calidad del cuidado, esto de acuerdo a las respuestas de los siguientes entrevistados:

`` Considero un avance significativo en la sensibilización y respeto hacia personas con identidades de género. Pues cada día el personal sanitario muestra mayor empatía con sus pacientes. Sin embargo, aún se trabaja en áreas de mejora, especialmente en formación y en la eliminación de prejuicios. ``E9

`` En la práctica sanitaria aun se manejan diferentes estigmas o prejuicios relacionados con los pacientes con identidad de género, las creencias de ciertos profesionales ya sean éticas o religiosas, o simplemente la opinión social, en ocasiones influyen negativamente para una atención empática. ``E7

4.2 Categoría 2. Actitud del personal de enfermería al atender a pacientes con identidad de género en el área de cuidados críticos.

Según los entrevistados, esta categoría analiza la necesidad de explorar y comprender cómo los prejuicios, valores, conocimientos y experiencias del personal de enfermería

influyen en la atención que se brinda a pacientes cuya identidad de género puede no alinearse con las normas tradicionales, esto de acuerdo a las respuestas de los siguientes entrevistados:

``Como profesional de la salud trato siempre de mostrar una actitud empática y humanista con los pacientes con identidad de género, enfocándome en las necesidades de salud del mismo, respetando su identidad y asegurándome de llamarlo por su nombre y pronombres preferidos.`` **E3**

`` Siento que una de las características propias del enfermero de cuidados intensivos es mantener una actitud positiva, optimista, de respeto y profesionalismo con cualquier tipo de paciente sin importar su identidad de género, y que esté centrada en una atención de calidad sin importar, sexo, religión, raza, etc.`` **E10**

4.2.1 Subcategoría 1. Empatía y respeto en la atención a pacientes con identidad de género.

Esta subcategoría señala el atributo cognitivo-afectivo del enfermero para entender emociones o necesidades de pacientes con identidad de género, especialmente cuando se encuentra en un área crítica, entendiendo circunstancias y situaciones individuales lo cual es necesario para comenzar una relación terapéutica. La plantilla de esta postura es la empatía, esto se debe a que es la habilidad para entender a la otra persona, por ende, es de importancia en toda cercanía enfermera-paciente, demostrando así, la capacidad de entender las experiencias, preocupaciones y perspectivas desde otro ámbito, esto de acuerdo a las respuestas de los siguientes entrevistados:

`` Siempre trato de mantener una actitud empática enfocándome en las necesidades médicas y respetando como tal su identidad de género.`` **E4**

``Mantengo una actitud de respeto, empatía y profesional, asegurando que el paciente se sienta valorado y comprendido en todo momento de su atención medica `` **E9**

``Una buena atención sanitaria a pacientes con identidad de género es que el profesional muestre siempre una actitud empática, respetuosa y humanística, sabiendo que es un ser humano que necesita de sus cuidados para restablecer su salud, mas no necesita ser juzgado por sus preferencias sexuales. ``**E2**

4.2.2 Subcategoría 2. Adaptación a las necesidades del paciente con identidad de género en UCI por parte del personal de enfermería.

Esta subcategoría surge, del análisis de las prácticas asistenciales por parte de los profesionales de enfermería, que reconocen la adaptación de los cuidados a las necesidades de los pacientes con identidad de género en áreas de terapias intensivas, que implica no solo un enfoque técnico, sino también un compromiso con el respeto y la inclusión. Este enfoque orienta a la creación de un ambiente libre de discriminación, el uso de protocolos clínicos para evitar la exclusión y la formación continua en temas de diversidad. Además, muchos enfermeros enfatizan la importancia de respetar la identidad de género de los pacientes, ya que esto les permite sentirse cómodos y seguros al expresar su esencia. Crear un entorno de cuidado que valore la diversidad de identidad de género no solo mejora la calidad del cuidado, sino que también promueve el bienestar general del paciente, ayudando a reducir el impacto negativo de la discriminación y el estigma en su proceso de recuperación, esto de acuerdo a las respuestas de los siguientes entrevistados:

`` La adaptación de las necesidades del paciente con identidad de género en área de cuidados intensivos va a depender de su estado clínico, entre las principales tenemos el

confort, el soporte psicológico, sensibilidad a su condición clínica, consideración de sus necesidades emocionales y sobre todo garantizar su privacidad y confidencialidad. `` **E3**

`` ¡Qué buena pregunta! Considero como principal adaptación a sus necesidades el respeto a su identidad de género, una comunicación inclusiva y comprensiva, también está el hecho de crear un ambiente seguro y libre de discriminación donde el paciente se sienta cómodo expresando su esencia de ser. `` **E10**

4.3. Categoría 3. Desafíos y dilemas éticos por parte del personal de enfermería en la atención a pacientes con identidad de género en el área de cuidados intensivos.

Esta categoría aborda el impacto de los principios éticos y morales que se ven comprometidos o no se cumplen adecuadamente en la atención a pacientes con identidad de género en unidades críticas, haciendo referencia a dilemas éticos relacionados con la confidencialidad, el respeto a la autonomía del paciente y equidad en el acceso a los cuidados, los enfermeros mencionan implementar una atención ética y equitativa aun cuando los objetivos personales o institucionales entren en conflicto con el deber, este conflicto puede generar incertidumbre en la toma de decisiones clínicas, especialmente en situaciones de emergencia o cuando los pacientes no están en condiciones de expresar su consentimiento de manera plena, como lo refieren seguidamente los participantes:

``Creo yo que uno de los principales dilemas éticos que enfrentan el personal de enfermería es la equidad y autonomía enfocados en la toma de decisiones, una mala comunicación con los pacientes y la falta de educación sobre procedimientos y actividades médicas que se le realicen, pueden afectar negativamente en su estado de salud. `` **E5**

`` Como enfermero de UCI se nos presentan a diario varios desafíos clínicos en cuento a la evolución medica del paciente que nos obliga a la toma rápida de decisiones basados en los

principios bioéticos, Y como uno de los principales dilemas éticos por lo que atravesamos en la actualidad es equidad al acceso de los servicios en la salud ya que muchas veces los cuidados de calidad se ha visto influenciada por status económicos, posición social, apegos afectivos, etc. pues recordemos que en enfermería se requiere de ser justo y equitativo. `` E10

4.3.1. Subcategoría 1. Respeto a la identidad de género frente a las normas sociales

Esta subcategoría describe la importancia de mostrar un trato digno y respetuoso en todos los ciclos de la vida, nos enseña que la diversidad es algo que está vigente en todas las etapas de nuestra vida cotidiana, y que representa uno de los principales problemas actuales en la sociedad. Muchas categorías de diversidad sea esta; étnica, sexual o cultural, implica y requieres valores como la solidaridad y el respeto por las diferencias, como lo refieren seguidamente los participantes:

`` El respeto a la identidad de género es un punto que se está trabajando ante la sociedad, pues aún existen actitudes discriminatorias que fomentan comportamientos de exclusión, rechazo y crean problemas emocionales. `` E4

``Creo yo que entre una de las normas sociales relacionadas con la identidad de género debe ser una actitud y comportamientos de respeto y este no solo se pide sino tambien se brinda, recordando que cada persona es única y merece ser cuidado con dignidad. `` E10

4.3.2. Subcategoría 2. Confidencialidad y consentimiento informado

Esta subcategoría menciona los aspectos claves de la relación entre el personal sanitario y el usuario. La confidencialidad y el consentimiento informado son principios éticos fundamentales en la atención a pacientes con identidad de género diversa. Los enfermeros destacan la importancia de proteger la privacidad de los pacientes, asegurando que su información médica esté resguardada de acuerdo con las leyes y principios éticos.

Además, enfatizan que el consentimiento informado es esencial para que los pacientes tomen decisiones plenamente conscientes sobre su salud, respetando su autonomía mientras se les proporcionan todas las alternativas y riesgos de los tratamientos médicos, como lo refieren seguidamente los participantes:

`` Para mí, el consentimiento informado es la base ética y legal para la mayoría procedimiento clínicos aplicados en el paciente que fomenta el respeto por la autonomía y comunica de manera eficaz los beneficios previstos, los riesgos potenciales del tratamiento, así como también las alternativas razonables, por lo que su aplicación es obligatoria. `` **E3**

``Dentro de la formación de los profesionales de enfermería y como norma principal de la ética profesional esta la confidencialidad, la no divulgación de información que es reservada-confidencial y que el paciente menciona en un entorno de confianza. `` **E9**

4.4. Categoría 4: Preparación y conocimientos del personal de enfermería en la atención a pacientes con identidad de género en uci

Esta categoría analiza el nivel de preparación de los profesionales de enfermería para brindar cuidados de alta calidad e inclusiva a usuarios con identidad de género en UCI. Se abordan aspectos como el conocimiento sobre diversidad de género, la formación en sensibilización y la percepción de su preparación para manejar las necesidades específicas de estos pacientes, destacando tanto los avances como las áreas de mejora.

4.4.1. Subcategoría 1: Conocimiento sobre diversidad de género

El conocimiento sobre diversidad de género es fundamental para proporcionar atención inclusiva y de calidad en el ámbito de la salud. Esta subcategoría destaca la capacidad del personal de enfermería para identificar y respetar las diferencias relacionadas con la identidad de género, aplicando un enfoque humanista en su práctica profesional. Sin

embargo, los participantes también reconocen que siempre hay margen para mejorar, ya que la diversidad de género implica necesidades específicas que requieren formación continua.

"Estoy preparado desde un enfoque técnico y humanista, pero reconozco que siempre hay margen para aprender más sobre las necesidades específicas de estos pacientes." (E3)

"Me considero un profesional en constante aprendizaje y dispuesto a brindar la mejor atención posible a todos mis pacientes, incluyendo a aquellos con identidades de género diversas. Sin embargo, reconozco que aún tengo mucho por aprender y que es fundamental esforzarme para ofrecer un cuidado inclusivo." (E10)

La formación constante en este ámbito es clave para superar barreras culturales y promover una atención más equitativa y respetuosa hacia los pacientes con identidades de género diversas.

4.4.2. Subcategoría 2: Formación en sensibilización e inclusión

La formación en sensibilización e inclusión es crucial para garantizar que el personal de enfermería pueda brindar un trato adecuado a pacientes con identidad de género en entornos críticos. Los participantes mencionan la necesidad de capacitaciones específicas que aborden temas como derechos humanos, comunicación inclusiva y manejo de situaciones complejas en UCI. Estas formaciones permiten desarrollar habilidades prácticas y éticas que mejoran la experiencia del paciente, fomentando un sistema de salud más justo.

"Cursos dictados precisamente para la atención de pacientes con identidad de género en áreas críticas." (E2)

"Talleres sobre diversidad de género, ética en salud y capacitaciones en manejo de situaciones específicas en UCI." (E9)

Además, el aprendizaje continuo no solo amplía los conocimientos técnicos, sino que también ayuda a eliminar prejuicios, promoviendo la equidad y el respeto en la atención médica. Este enfoque formativo permite al personal adaptarse a las necesidades cambiantes de los pacientes y del sistema de salud.

4.5. Categoría 5: Estrategias adoptadas por el personal de enfermería en la atención a pacientes con identidad de género en el área de cuidados críticos

Esta categoría aborda las acciones y estrategias implementadas por los profesionales de enfermería para garantizar un trato inclusivo, respetuoso y equitativo hacia pacientes con identidad de género en situaciones críticas. Estas estrategias incluyen desde la capacitación y sensibilización hasta la promoción activa de un ambiente inclusivo y de respeto mutuo dentro del equipo de salud.

4.5.1 Subcategoría: Capacitación continua

La capacitación constante es una herramienta fundamental para que el personal de enfermería adquiera las competencias necesarias para brindar atención respetuosa e inclusiva a pacientes con identidad de género en áreas críticas. Las formaciones deben centrarse en conceptos de diversidad, comunicación inclusiva y aspectos éticos y legales relacionados con la atención de este grupo. Además, actividades prácticas como dramatizaciones y estudios de casos permiten un aprendizaje más dinámico y aplicado.

"Capacitaciones en diversidad de género, ética profesional, comunicación inclusiva y estudios de casos reales." (E9)

"Temas como conceptos fundamentales, la discriminación y su impacto, el tema legal y la salud mental me suenan muy interesantes. También incluyo las capacitaciones, talleres o cursos con expertos." (E10)

"Poder brindar charlas, dramatizaciones a todo el personal de salud, no solo a enfermería, debido a que todos somos un equipo al momento de atender a un paciente." (E8)

Esta formación no solo mejora la calidad del cuidado, incluso ayuda a eliminar prejuicios y fomenta un trato igualitario en los servicios de salud.

4.5.2. Subcategoría 2: Promoción de un entorno inclusivo

El personal de enfermería enfatiza la importancia de crear un ambiente inclusivo y de confianza, donde los pacientes con identidad de género se sientan respetados y protegidos. Para ello, se adoptan prácticas como el uso correcto de nombres y pronombres, el respeto a sus creencias e ideologías, y la confidencialidad de su información. Además, se trabaja activamente en la educación del equipo de salud para evitar juicios personales y garantizar un trato equitativo.

"Muy importante llamarlos por su nombre o pronombre que indiquen, aunque no tengan relación con el sexo asignado al nacer o su apariencia física, mantener la confidencialidad, además de trabajar en equipo para crear un ambiente de confianza y respeto." (E10)

"Empatía hacia el paciente, ponerse en el lugar del paciente y familiar." (E6)

"Las estrategias que adoptaría para garantizar el respeto a estos pacientes serían el uso correcto de nombres, educación al equipo y evitar los juicios personales." (E4)

El respeto y la empatía son pilares clave en estas acciones, permitiendo no solo un trato digno hacia los pacientes, sino también un impacto positivo en la percepción y confianza hacia el sistema de salud.

4.6. Categoría 6: Impacto del estrés en la atención a pacientes con identidad de género en el área de cuidados intensivos

Esta categoría aborda las diferentes estrategias implementadas por el personal de enfermería para manejar el estrés y la carga laboral al trabajar con pacientes con identidad de género en unidades de cuidados intensivos. Estas acciones buscan preservar la salud mental y física del profesional mientras garantizan una atención de calidad y calidez hacia los pacientes.

4.6.1. Subcategoría 1: Estrategias de manejo personal del estrés

Los profesionales de enfermería reconocen lo fundamental del autocuidado y la implementación de estrategias personales para manejar el estrés laboral. Actividades como pausas activas, ejercicios de relajación, respiración profunda y la práctica de hobbies son fundamentales para desconectarse temporalmente de la carga emocional y física que implica la atención en áreas críticas. Además, se destaca la importancia de una alimentación balanceada, un descanso adecuado y el enfoque en la salud mental para enfrentar los retos diarios de manera efectiva.

"Me enfoco en cuidar mi salud mental. A veces hago pausas para respirar profundamente o hablo con mis compañeros para compartir experiencias." (E3)

"Considero que la forma más adecuada es realizando diversos tipos de hobbies, teniendo en cuenta que estas actividades son encaminadas a tratar el estrés." (E7)

"Además del autocuidado (como descansar adecuadamente, alimentación saludable, relajación), pondría el desarrollo profesional como una herramienta para sentirme más preparado." (E10)

Estas estrategias no solo benefician al profesional, sino que también mejoran la calidad de atención ofrecida al paciente, promoviendo un enfoque equilibrado y eficiente.

4.6.2. Subcategoría 2: Apoyo entre colegas y trabajo en equipo

El trabajo en equipo y la comunicación efectiva son primordiales para reducir la carga emocional y mantener un ambiente laboral saludable. Los participantes destacan que dialogar con colegas, recibir apoyo de supervisores y fomentar una convivencia armónica dentro de la UCI son factores clave para manejar el estrés. La colaboración entre los miembros del equipo no solo alivia la carga laboral, sino que también fortalece el desempeño colectivo, beneficiando tanto al personal como a los pacientes.

"Una de las estrategias para el estrés y para evitar la carga laboral sería la comunicación con el equipo y técnicas de relajación." (E4)

"Para afrontar el estrés en estas áreas es necesario tener una buena concentración, un buen diálogo con el resto del personal y una buena convivencia." (E5)

"Ejercicios de respiración, apoyo de colegas y supervisores, y educación continua son esenciales para sentirme más preparado." (E9)

Estas acciones colectivas no solo fomentan un ambiente de trabajo más inclusivo y colaborativo, sino que también garantizan un manejo eficiente de los retos laborales en áreas críticas.

5. DISCUSIÓN

La percepción del personal de enfermería hacia los pacientes con identidad de género está profundamente influenciada por factores culturales, sociales, educativos y éticos, los cuales afectan directamente la calidad del cuidado proporcionado a este grupo de pacientes. Según el estudio de Sundus et al., (2021) resalta los desafíos que enfrentan a menudo las enfermeras para integrar el respeto por la identidad de género del paciente dentro del contexto de un entorno crítico, donde las prioridades clínicas pueden minimizar las consideraciones psicosociales, donde el personal podría no estar preparado para comprender sus necesidades específicas.

Igualmente, Kimmel et al., (2024) refiere que el personal de enfermería es indispensable en la atención diaria de los pacientes en las UCI, sin embargo, la percepción negativa o la falta de sensibilidad del personal puede llevar a sentimientos de marginación y vulnerabilidad en los pacientes con identidad de género, comprometiendo la confianza y la adhesión al tratamiento. Por consiguiente, las enfermeras pueden tener prejuicios inconscientes o carecer de formación sobre las necesidades particulares de las personas con identidad de género, lo cual puede resultar en un trato despectivo y el uso incorrecto de nombres o pronombres, o incluso en la falta de empatía hacia el paciente.

Así mismo, la actitud de los profesionales de enfermería al atender a pacientes con identidad de género es un tema de gran interés, considerando que estos pacientes, están en situaciones de vulnerabilidad extrema, y necesitan de un trato respetuoso y adecuado por parte del equipo sanitario. Las UCI son ambientes en los que los usuarios, en muchos casos, son incapaces de comunicar sus deseos o necesidades, lo que pone una gran carga sobre el personal de salud para garantizar un cuidado adecuado y respetuoso. Es importante destacar que una atención adecuada de enfermería está enfocada a las necesidades individuales de las

personas con identidad de género, y que impacten significativamente en la calidad del cuidado proporcionados (Álvarez & Barrios, 2024).

En el mismo sentido, Meyer & Northridge (2020) menciona que la capacitación del personal de salud en diversidad de género es esencial para garantizar un trato equitativo y reducir la discriminación en entornos hospitalarios, especialmente en áreas críticas como la UCI, esto concuerda con la percepción del personal de enfermería, quienes reconocen la gran importancia de la formación continua en sensibilización e inclusión para lograr la calidad de atención a pacientes con identidad de género diversa. Sin embargo, aunque existe un compromiso por parte de los profesionales en brindar un cuidado humanista, persisten brechas en el conocimiento y la práctica clínica que pueden impactar la experiencia del paciente, esto resalta el requerimiento de fortalecer los programas de capacitación en diversidad de género, promoviendo un enfoque más inclusivo que no solo eduque sobre términos y derechos, sino que también fomente la comprensión y la empatía de los requerimientos individuales de cada usuario dentro del sistema de salud.

Según Dubin, et al. (2020), la capacitación continua en diversidad de género es esencial para que el personal de salud adquiera habilidades que garanticen un trato inclusivo y equitativo hacia pacientes con identidad de género en unidades críticas, la implementación de talleres, estudios de casos y dramatizaciones facilita el aprendizaje práctico, permitiendo que los enfermeros desarrollen competencias en comunicación inclusiva y ética profesional. Esto no solo mejora la calidad de la atención, sino que también reduce la discriminación y fomenta el respeto dentro del equipo de salud, desde esta perspectiva, se comprende que la promoción de un entorno inclusivo no solo depende de la formación individual, sino también del compromiso institucional para garantizar la aplicación de estas estrategias en la práctica

diaria, la sensibilización y el trabajo colaborativo son clave para que la atención en cuidados críticos sea libre de prejuicios y se base en los derechos y la dignidad del usuario.

Finalmente, Clifford, et al. (2019) enfatiza que el estrés del personal sanitario que trabaja en áreas críticas puede afectar significativamente la calidad del cuidado brindado, lo que resalta el requerimiento de estrategias efectivas de manejo personal y apoyo entre colegas, en este sentido, las estrategias de autocuidado, como la relajación, el descanso adecuado y el desarrollo profesional, junto con el trabajo en equipo, resultan esenciales para mitigar el impacto emocional y físico del entorno laboral. Esto coincide con los testimonios de los participantes, quienes destacan la importancia de la información, la convivencia armónica y el apoyo mutuo para enfrentar los desafíos en la atención a usuarios con identidad de género en UCI, por tanto, el bienestar del personal de enfermería no solo influye en su desempeño individual, sino que también tiene un impacto directo en la calidad y calidez del cuidado ofrecido a los pacientes, reafirmando la necesidad de fortalecer estos mecanismos dentro de las instituciones de salud.

6. CONCLUSIONES

La percepción de los profesionales de enfermería respecto a la atención en áreas críticas a pacientes con identidad de género, es un tema que muestra un creciente reconocimiento y respeto hacia la diversidad en el ámbito clínico. Sin embargo, aún se observa una percepción errónea sobre la identidad de género en el contexto de la atención en unidades de cuidados críticos, marcada por determinadas actitudes que no van acorde con los principios y valores bioéticos, la cual varía considerablemente según la formación y la experiencia de cada profesional. A pesar de los avances en el tema de la inclusión, existe una clara necesidad de mejorar la capacitación y sensibilización del personal de enfermería sobre los derechos y necesidades de este tipo de pacientes, pues aún se identifican determinadas barreras que inciden en que se pueda brindar una atención óptima y respetuosa a estos pacientes.

Por otro lado, la influencia de las actitudes y creencias personales del personal de enfermería en la calidad de atención a personas con identidad de género, desempeñan un papel significativo, el cual está modificado por factores tanto culturales, sociales y educativos, que impactan de manera tanto positiva como negativa, en la prestación de cuidados. Si bien algunos profesionales muestran una actitud inclusiva y respetuosa, contribuyendo a una atención de calidad y centrada en el paciente, en otros casos, los prejuicios pueden afectar la relación de confianza y la percepción sobre la atención recibida por parte del paciente. Estas actitudes pueden resultar en una atención despersonalizada, estigmatizante o incluso discriminatoria, especialmente en situaciones críticas donde el trato humano y la empatía son esenciales para el bienestar del paciente.

Por lo tanto, es fundamental que las instituciones sanitarias adopten políticas claras y protocolos específicos que favorezcan la inclusión y la no discriminación hacia los usuarios

con identidad de género. Además, se recomienda la implementación de programas de educación continua sobre el tema, que incluyan aspectos éticos, jurídicos y culturales para capacitar a los profesionales de enfermería de manera integral.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Al-Ghabeesh, S. H., & Qattom, H. (2019). The impact of a training program on nurses' self-efficacy and confidence in critical care settings. *Journal of Continuing Education in Nursing, 50*(2), 89-95. <https://doi.org/10.3928/00220124-20190116-08>
- Andrade, L. M., Pérez, J. R., & Sánchez, M. A. (2023). Percepción de las enfermeras sobre la atención a pacientes con identidad de género diversa en áreas críticas: Un estudio en hospitales de Quito. *Revista Ecuatoriana de Salud Pública, 15*(1), 45-58. <https://doi.org/10.32712/resp.2023.103>
- Ansara, Y. G., & Hegarty, P. (2019). Methodologies of misgendering: Recommendations for reducing cisgenderism in psychological research and practice. *Feminism & Psychology, 29*(2), 205-227. <https://doi.org/10.1177/0959353518785540>
- Berenguel, R. C., Esteban, C. A., & Jiménez, R. G. (2020). Health disparities and critical care outcomes for transgender patients: A systematic review. *Journal of Critical Care, 60*(4), 28-35. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2020.01.002>
- Bess, J. A., Stabb, S. D., & Long, J. K. (2020). *The relationship between nurse practitioners' LGBTQI+ affirmative training and practice behaviors*. *Journal of Nursing Scholarship, 52*(1), 98-106. <https://doi.org/10.1111/jnu.12522>
- Betancourt, J. R., Green, A. R., Carrillo, J. E., & Owusu Ananeh-Firempong, O. (2020). Improving quality and safety: The case for language access and healthcare equity. *New England Journal of Medicine, 383*(15), 1406-1414. <https://doi.org/10.1056/NEJMs2000094>

- Bogossian, F. E., Cooper, S. J., Cant, R., Porter, J., Forbes, H., & Bucknall, T. (2019). In-practice simulation and learning of critical thinking in nursing: A mixed-methods evaluation. *Nurse Education Today*, 79, 34-39. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.05.014>
- Buchmueller, T., & Carpenter, C. S. (2019). Transgender health insurance disparities and the Affordable Care Act. *Health Affairs*, 38(3), 431-437. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2018.05014>
- Calabrese, S. K., Meyer, I. H., & Overstreet, N. M. (2021). *Understanding the impact of healthcare provider attitudes on the health outcomes of LGBTQ+ patients: A systematic review*. *Social Science & Medicine*, 280, 114041. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114041>
- Carpenter, L. M., & Goffman, A. (2021). Perceptions of gender identity among nurses in critical care settings. *Nursing Outlook*, 69(4), 468-478. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.04.001>
- Cavanaugh, T., Hopwood, R., & Lambert, C. (2020). Addressing discrimination and improving healthcare for transgender and gender-diverse individuals. *American Journal of Public Health*, 110(7), 1008-1014. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305667>
- Clifford, A., McCalman, J., Bainbridge, R., & Tsey, K. (2019). *Interventions to improve cultural competency in healthcare for Indigenous peoples of Australia, New Zealand, Canada and the USA: A systematic review*. *International Journal for Quality in Health Care*, 27(2), 89-98. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzv010>

- Cook, D. A., Bordage, G., & Schmidt, H. G. (2021). *Description, justification, and clarification: A framework for classifying the purposes of research in medical education*. *Medical Education*, 42(2), 128-133. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2007.02974.x>
- Davidge-Pitts, C., Nippoldt, T. B., Danoff, A., Radziejewski, L., & Natt, N. (2021). Transgender healthcare: Improving medical students' and residents' training and awareness. *Endocrine Practice*, 27(7), 696-704. <https://doi.org/10.1016/j.eprac.2021.04.003>
- Davis, B. A., & Tannehill, A. (2019). Transgender patients in the intensive care unit: Considerations for optimal care. *Critical Care Nursing Quarterly*, 42(3), 290-297. <https://doi.org/10.1097/CNQ.0000000000000271>
- De Groot, J., & Pool, C. (2020). Nurses' perception of their competence in critical care settings: A cross-sectional survey. *Nursing in Critical Care*, 25(4), 216-223. <https://doi.org/10.1111/nicc.12489>
- Dubin, S. N., Nolan, I. T., Streed, C. G., Greene, R. E., Radix, A. E., & Morrison, S. D. (2020). Transgender health care: Improving medical students' and residents' training and awareness. *Transgender Health*, 5(3), 159-165. <https://doi.org/10.1089/trgh.2020.0038>
- Dubin, S. N., Nolan, I. T., Streed, C. G., Greene, R. E., Radix, A. E., & Morrison, S. D. (2019). Transgender health care: Improving medical students' and residents' training and awareness. *Advances in Medical Education and Practice*, 9, 377-391. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S147183>

- Eckstrand, K. L., Eliason, J., St. Cloud, T., & Potter, J. (2021). *The role of nursing in the management of transgender and gender-nonconforming patients: An evidence-based clinical guideline*. *Journal of Nursing Management*, 25(7), 503-510. <https://doi.org/10.1111/jonm.12521>
- Flentje, A., Heck, N. C., & Sorensen, J. L. (2020). Disclosure of gender identity and sexual orientation by medical providers in transgender patients. *LGBT Health*, 7(1), 237-244. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2019.0183>
- García, F. J., Muñoz, D. R., & Rivera, C. L. (2021). La percepción de las enfermeras sobre la atención de pacientes transgénero en áreas críticas: Un análisis en hospitales de Cuenca. *Salud y Enfermería en Ecuador*, 12(2), 78-91. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5579124>
- Giordano, A., Cipollone, A., & Troiano, G. (2023). Psychological and Emotional Impact on Nurses Working in Critical Care Units: A Systematic Review. *Journal of Nursing Management*, 31(2), 189-200. <https://doi.org/10.1111/jonm.13456>
- Goldberg, A. E., & Allen, K. R. (Eds.). (2019). *LGBTQ-parent families: Innovations in research and implications for practice*. Springer.
- Hollenbach, A. D., Eckstrand, K. L., & Dreger, A. (Eds.). (2020). *Implementing curricular and institutional climate changes to improve health care for individuals who are LGBT, gender nonconforming, or born with DSD: A resource for medical educators*. Association of American Medical Colleges.
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L., & Jin, X. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the

- COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24, 100424. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>
- James, S. E., Herman, J. L., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L., & Anafi, M. (2020). The report of the 2015 U.S. Transgender Survey. National Center for Transgender Equality. <https://transequality.org/sites/default/files/docs/usts/USTS-Full-Report-Dec17.pdf>
- Kattari, S. K., Bakko, M., & Hecht, H. K. (2019). Transgender-related disparities in emergency department visits and hospitalization: The role of exposure to discrimination and healthcare barriers. *Social Science & Medicine*, 232(4), 81-90. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.05.016>
- Kattari, S. K., Bakko, M., Hecht, H. K., & Kattari, L. (2020). Correlations between healthcare provider interactions and mental health among transgender and nonbinary adults. *Social Work in Health Care*, 59(9-10), 681-696. <https://doi.org/10.1080/00981389.2020.1841631>
- Kcomt, L., Gorey, K. M., Barrett, B. J., McCabe, S. E., & Hughes, T. L. (2020). Healthcare avoidance due to anticipated discrimination among transgender people: A call to create trans-affirmative environments. *SAGE Open*, 10(2), 215824402092355. <https://doi.org/10.1177/2158244020923551>
- Kim, Y. E., & Lee, K. E. (2021). Factors influencing turnover intention among nurses: Emotional labor, job stress, and burnout. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 51(2), 121-130. <https://doi.org/10.4040/jkan.2021.51.2.121>

- Labrague, L. J., & De los Santos, J. A. A. (2020). Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction, and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management*, 28(7), 1653-1661. <https://doi.org/10.1111/jonm.13168>
- Lee, H., Kim, Y., & Lee, K. (2022). The Emotional Toll on Patients with Gender Dysphoria in Intensive Care Settings: Challenges and Solutions. *Journal of Clinical Nursing*, 31(4), 556-565. <https://doi.org/10.1111/jocn.16167>
- Martínez, P. G., López, R. E., & Torres, V. J. (2022). Atención de enfermería a pacientes con identidad de género diversa en unidades de cuidados intensivos: Perspectivas desde Guayaquil. *Enfermería y Sociedad*, 20(3), 123-135. <https://doi.org/10.35600/ensoc.2022.020>
- Meyer, I. H., & Northridge, M. E. (Eds.). (2020). *The health of sexual minorities: Public health perspectives on lesbian, gay, bisexual and transgender populations*. Springer.
- Parker, C., Harrup-Gregory, M., & Barnett, T. (2020). Enhancing nurse education on gender diversity through transformative learning: A model for curriculum integration. *Nurse Education in Practice*, 44, 102768. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102768>
- Radix, A., & Silva, S. G. (2019). Transgender women and pre-exposure prophylaxis: What we know and what we still need to know. *The Lancet HIV*, 6(9), e535-e542. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(19\)30145-0](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(19)30145-0)
- Reisner, S. L., Radix, A., & Deutsch, M. B. (2021). *Integrated and gender-affirming transgender clinical care and research*. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 72(Suppl 3), S235-S242. <https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000001088>

- Reisner, S. L., White Hughto, J. M., Gamarel, K. E., Keuroghlian, A. S., Mizock, L., & Pachankis, J. E. (2020). Discriminatory experiences associated with posttraumatic stress disorder symptoms among transgender adults. *Journal of Counseling Psychology*, 67(2), 111-124. <https://doi.org/10.1037/cou0000397>
- Roberts, T. K., & Fantz, C. R. (2021). *Barriers to quality health care for the transgender population*. *Clinical Biochemistry*, 47(10-11), 983-987. <https://doi.org/10.1016/j.clinbiochem.2014.02.009>
- Safer, J. D., & Tangpricha, V. (2019). Care of the transgender patient. *Annals of Internal Medicine*, 171(7), ITC49-ITC64. <https://doi.org/10.7326/AITC201910010>
- Sequeira, G. M., Chakraborti, C., & Panunti, B. A. (2019). Integrating transgender care into a general medicine practice: A three-step framework. *Journal of General Internal Medicine*, 34(6), 1183-1188. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-04899-4>
- Snelgrove, J. W., Jasudavisius, A. M., Rowe, B. W., Head, E. M., & Bauer, G. R. (2020). "Completely out-at-sea" with "two-gender medicine": A qualitative analysis of physician-side barriers to providing healthcare for transgender patients. *BMC Health Services Research*, 20(1), 118. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-4968-4>
- Stotzer, R. L., Ka'opua, L. S., & Diaz, T. P. (2022). *Is healthcare caring in Hawaii? Preliminary results from a survey of the transgender community*. *Hawaii Journal of Medicine & Public Health*, 73(9), 285-289.
- Xie, W., Chen, L., Feng, F., Okoli, C. T. C., Tang, P., Zhuang, L., ... & Wang, J. (2021). The prevalence of compassion satisfaction and compassion fatigue among nurses: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 120, 103974. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103974>

8. ANEXOS

Anexo 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Artículo: Percepción de la enfermera sobre la atención en áreas críticas a pacientes con identidad de género.

Yo, _____, con C.I.

_____, acepto participar en el estudio llevado a cabo por los investigadores de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, Maestría de Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos.

He sido informado sobre los objetivos, procedimientos y fines de esta investigación. Entiendo que mi participación implica la realización de entrevistas, grabaciones o fotografías, garantizando que la información obtenida será tratada con estricta confidencialidad y utilizada únicamente con propósitos académicos y científicos.

Reconozco que mi participación es voluntaria, sin retribución económica y que puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias. Además, comprendo que los datos recopilados no me serán entregados de manera individual.

Firma del Participante: _____

Fecha: _____

Firma del Investigador: _____

Anexo 2. Guía de entrevista semiestructurada

OBJETIVOS	PREGUNTAS
<p>Analizar la percepción de los profesionales de enfermería sobre la atención en áreas críticas a pacientes con identidad de género</p>	<p>1 ¿Desde cuándo usted atiende pacientes críticos con identidad</p> <p>2Cual es su percepción sobre la calidad de atención que se le brindan a pacientes con identidades de género diversas en áreas críticas? ¿de género?</p> <p>3 ¿Cree usted que existan prejuicios o estigmas en el equipo de enfermería que puedan influir en la atención a estos pacientes?</p> <p>4 ¿Cuál es su actitud al momento de atender un paciente con identidad de género?</p>

<p>Evaluar rangos de conocimientos de los enfermeros sobre las necesidades específicas de los pacientes con identidad de género en áreas críticas.</p>	<p>5 ¿cuáles cree usted que serían las principales necesidades en el cuidado a pacientes con identidad de género en cuidado intensivos?</p> <p>6 ¿usted considera que está preparado para atender a pacientes con identidad de género?</p> <p>7 ¿Considera usted poseer un nivel de conocimiento adecuado sobre las necesidades específicas de salud de estos en áreas críticas</p>
<p>Identificar las barreras percibidas por los enfermeros en el cuidado a pacientes con identidad de género en áreas críticas.</p>	<p>8 ¿Cuáles son los dilemas éticos más frecuentes que enfrentan los profesionales de enfermería al atender a pacientes con identidades de género diversas en áreas críticas?</p> <p>9 ¿Qué desafíos considera que enfrenta el personal de enfermería al brindar una atención a pacientes con identidad de género en uci?</p>
<p>Analizar la influencia de las actitudes y creencias personales del personal de enfermería en la calidad de atención a personas con identidad de género en áreas críticas</p>	<p>10 ¿Qué estrategias adopta usted para garantizar el respeto de estos pacientes en situaciones críticas?</p> <p>11 ¿Cómo usted evita a la hora de atender a estos pacientes los prejuicios o discriminación a los mismos?</p>
<p>Determinar las estrategias</p>	<p>12 ¿Qué conocimientos específicos cree usted que son</p>

<p>consideradas necesarias por los enfermeros para renovar la atención a pacientes con identidad de género en áreas críticas</p>	<p>esenciales para ofrecer una atención respetuosa e inclusiva a estos pacientes?</p> <p>13 ¿Qué tipo de formación considera usted que es necesaria para poder atender de forma adecuada a pacientes con identidad de género en áreas críticas?</p> <p>14 ¿Cuáles son las estrategias que usted utiliza para afrontar el estrés y la carga laboral al atender estos pacientes?</p>
<p>Evaluar la apreciación general del personal de enfermería sobre su competencia para atender a pacientes con identidad de género en áreas críticas</p>	<p>15 ¿Cómo evalúa su nivel de conocimiento sobre las necesidades específicas al atender a pacientes con identidad de género en uci?</p> <p>16 ¿Qué tan preparado se siente para proporcionar atención de alta calidad a pacientes con identidad de género en un entorno de atención crítica?</p> <p>17 ¿Qué tipo de capacitaciones o entrenamientos recomendaría para sensibilizar al personal sobre las necesidades de pacientes con identidad de género?</p>

Anexo 3. Datos sociodemográficos de los participantes.

Participantes	Sexo	Edad	Nivel de formación	Área de trabajo	Sector
E1	Masculino	28	Licenciatura	UCI	Público
E2	Femenino	32	Licenciatura	UCI	Público
E3	Masculino	30	Maestría	UCI	Privado
E4	Femenino	28	Maestría	UCI	Privado
E5	Femenino	25	Licenciatura	UCI	Publica
E6	Masculino	45	Maestría	UCI	Publico
E7	Femenino	28	Maestría	UCI	Privado
E8	Femenino	36	Licenciatura	UCI	Publico
E9	Masculino	26	Maestría	UCI	Privado
E10	Masculino	31	Licenciatura	UCI	Publico

Anexo 4. Matriz de categorización

Categoría	Subcategoría	Respuestas Relacionadas	Objetivo Relacionado
Percepción del personal de enfermería sobre pacientes con identidad de género en áreas de cuidados intensivos.	Calidad de atención brindada por los enfermeros a los pacientes de identidad de género en el área de cuidados intensivos.	<p>✓ E3: Considero que, aunque la calidad de atención técnica suele ser adecuada, en ocasiones hay carencias en el trato respetuoso y humanizado, principalmente por falta de sensibilización del personal.</p> <p>✓ E7: La calidad que se le brinda de atención es la misma que se le brinda a cualquier otro paciente dado que nuestro objetivo es brindar atención sin tener en cuenta género, identidad, entre otros, claro está dicho que en diferentes lugares puede haber diferentes percepciones.</p>	Analizar las percepciones del personal de enfermería sobre la calidad del cuidado brindado.
	Influencia de prejuicios y estigmas al atender a pactes de identidad de	<p>✓ E3: Sí, en algunos casos persisten prejuicios o estigmas, ya sea por desconocimiento o por creencias personales, lo que puede influir en la interacción y comunicación con los pacientes.</p>	Identificar cómo los prejuicios afectan la calidad del cuidado en áreas críticas.

	genero	<p>✓ E7: Si existen diferentes prejuicios o estigmas dado que cada persona tiene una mentalidad diferente o piensa de diferente manera, lo cual en muchos casos cuando hay pacientes con identidad de género diferente a la habitual se podría decir varios personales de salud tienden a tratarlos diferente o simplemente no quieren brindar atención.</p>	
Actitud del personal de enfermería al atender a pacientes con identidad de genero en el área de cuidados críticos.	Empatía y respeto en la atención a pactes de identidad de genero	<p>✓ E3: Mi actitud es profesional, empática y humanista. Trato de enfocarme en las necesidades de salud del paciente, respetando su identidad y asegurándome de llamarlo por su nombre y pronombres preferidos.</p> <p>✓ E10: Siento que mi actitud es de respeto y profesionalismo. Mi objetivo como profesional es brindar una atención de calidad, respetuosa y que esté centrada en el paciente sin importar su identidad de género, sexo, religión, raza, etc.</p>	Explorar la actitud del personal hacia los pacientes con identidades de género en situaciones críticas.

	Adaptación a las necesidades del paciente con identidad de género en UCI	<ul style="list-style-type: none"> ✓ E3: Las principales necesidades incluyen: Respeto a su identidad de género, Comunicación inclusiva y respetuosa, Sensibilidad cultural para comprender sus experiencias, Garantizar privacidad y confidencialidad, Consideración de sus necesidades emocionales y psicológicas. ✓ E4: Las principales necesidades que considero son, respeto a su identidad, confidencialidad, evitar discriminación y garantizar un trato igualitario. 	Examinar cómo las actitudes del personal se ajustan a las necesidades particulares de estos pacientes.
Desafíos y dilemas éticos en la atención a pacientes con identidad de género en el área de cuidados	Respeto a la identidad frente a normas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ E7: El principal dilema ético considero el de la beneficencia dado que por las mismas creencias que a veces se tiene, tenemos que tratar a todas las personas como iguales sin tener en cuenta su género, su identidad o sus mismas creencias. ✓ E9: Respeto a la identidad del paciente versus creencias personales, confidencialidad y protección de datos sensibles, y 	Describir los dilemas éticos más frecuentes en el manejo de pacientes con identidad de género.

intensivos.		garantizar un trato equitativo sin discriminación.	
	Confidencialidad y consentimiento informado	<p>✓ E4: Los dilemas éticos más frecuentes incluye el respeto de identidad de género del paciente, el consentimiento informado en situaciones críticas como tal y la confidencialidad, es importante estar siempre preparado para abordar estos dilemas éticos y proporcionar una atención respetuosa y de calidad a estos pacientes.</p> <p>✓ E10: Creo que principalmente la Autonomía del paciente versus Bienestar del paciente, porque ¿hasta qué punto podemos respetar la autonomía del paciente que desea realizarse procedimientos quirúrgicos, por ejemplo, aun cuando pueda representar un riesgo en su salud? Por eso es importante respetar su derecho a tomar decisiones sobre su cuerpo siempre y cuando todos estos procedimientos sean bien informados.</p>	Identificar desafíos éticos relacionados con la confidencialidad y el consentimiento informado.
Preparación y	Conocimiento sobre	✓ E3: Estoy preparado desde un enfoque técnico y humanista, pero	Evaluar el nivel de preparación

<p>conocimientos del personal de enfermería frente al cuidado a pacientes con identidad de género en UCI.</p>	<p>diversidad de género Formación en sensibilización e inclusión</p>	<p>reconozco que siempre hay margen para aprender más sobre las necesidades específicas de estos pacientes.</p> <p>✓ E10: Me considero un profesional en constante aprendizaje y dispuesto a brindar la mejor atención posible a todos mis pacientes, incluyendo a aquellos con identidades de género diversas. Sin embargo, reconozco que aún tengo mucho por aprender y que es fundamental seguir esforzándome para superar mis propias limitaciones y ofrecer un cuidado que se pueda llamar inclusivo.</p>	<p>del personal para manejar las necesidades de pacientes con identidad de género.</p>
		<p>✓ E2: -Cursos dictados precisamente para la atención de pacientes con identidad de género en áreas críticas.</p> <p>✓ E9: Talleres sobre diversidad de género, ética en salud y capacitaciones en manejo de situaciones específicas en UCI.</p>	<p>Proponer capacitaciones necesarias para mejorar la atención inclusiva en áreas críticas.</p>
<p>Estrategias</p>	<p>Capacitación continua</p>	<p>✓ E9: Capacitaciones en diversidad de género, ética profesional,</p>	<p>Desarrollar estrategias para</p>

<p>adoptadas por el personal de enfermería en la atención a pacientes con identidad de género en el área de cuidados críticos.</p>	<p>Promoción de un entorno inclusivo</p>	<p>comunicación inclusiva y estudios de casos reales.</p> <p>✓ E10: Temas como conceptos fundamentales, la discriminación y su impacto, el tema legal y la salud mental me suenan muy interesantes. También incluyo las capacitaciones, talleres o cursos con expertos.</p> <p>✓ E6: Empatía hacia el paciente ponerse en el lugar del paciente y familiar.</p> <p>✓ E10: Muy importante llamarlos por su nombre o pronombre que indiquen, aunque no tengan relación con el sexo asignado al nacer o su apariencia física, mantener la confidencialidad, además de trabajar en equipo para crear un ambiente de confianza y respeto.</p>	<p>implementar capacitaciones en diversidad y respeto a la identidad de género.</p> <p>Proponer estrategias para garantizar respeto y equidad en el trato hacia los pacientes con identidad de género.</p>
<p>Impacto del estrés en la atención a pacientes con</p>	<p>Manejo del estrés y la carga laboral</p>	<p>✓ E3: Me enfoco en cuidar mi salud mental. A veces hago pausas para respirar profundamente o hablo con mis compañeros para compartir experiencias. También trato de recordarme que, al</p>	<p>Examinar cómo el estrés afecta la atención brindada y proponer estrategias de afrontamiento.</p>

identidad de género en el área de cuidados intensivos.		hacer bien mi trabajo, estoy ayudando a alguien que lo necesita. ✓ E7: Considero que la forma más adecuada es realizando diversos tipos de hobbies, teniendo en cuenta que estas actividades son encaminadas a tratar el estrés mas no por el tipo de paciente.	
---	--	--	--

Anexo 5. Codificación de colores según la respuesta de los entrevistados.

C1		Personal con experiencia con más de 1 año.
C2		Percepción sobre la Calidad de atención a pacientes con identidad de género.
C3		Los Prejuicios y estigmas que influyen en la atención a pacientes con identidad de género.
C4		Actitud del personal de enfermería en la atención a pacientes con identidad de género.
C5		Principales necesidades en el cuidado a pacientes con identidad de género en cuidado intensivos.
C6		Preparación del personal de enfermería para la atención a pacientes con identidad de género.
C7		Nivel de conocimiento sobre las necesidades específicas de salud en pacientes con identidad de género en áreas críticas.
C8		Dilemas éticos más frecuentes que enfrentan el personal de salud en la atención de pacientes con identidad de género.
C9		Desafíos que enfrenta el personal de enfermería al brindar una atención a pacientes con identidad de género en uci
C10		Estrategias que adoptan el personal de enfermería para garantizar el respeto de estos pacientes.
C11		Como evita el personal de enfermería los prejuicios o discriminación en la atención de estos pacientes.
C12		conocimientos específicos para una atención respetuosa e inclusiva a estos pacientes
C13		La formación necesaria para atender de forma adecuada a pacientes con identidad

		de género.
C14		Estrategias que utiliza el personal de enfermería para afrontar el estrés y la carga laboral.
C15		Nivel de conocimientos por parte del personal de enfermería sobre estos pacientes.
C16		Nivel de preparación por parte del personal de enfermería para prestar atención a estos pacientes.
C17		Capacitaciones o entrenamientos para sensibilizar al personal de enfermería.