

## SIGNIFICADO QUE OTORGAN LAS PERSONAS TRANS A SUS EXPERIENCIAS EN LA ATENCIÓN EN EL SISTEMA DE SALUD CHILENO

### THE MEANING THAT TRANSEXUAL INDIVIDUALS ASSIGN TO THEIR EXPERIENCES IN THE CHILEAN HEALTH CARE SYSTEM

#### RESUMEN

En Chile, la atención de salud para usuarios/as transexuales se desarrolla en un contexto marcado por la desigualdad territorial en cuanto al acceso a servicios trans específicos del proceso de adecuación corporal. Por otro lado, las circulares sanitarias que regulan su trato en relación a la identidad de género no se cumplen a cabalidad, lo que favorece la discriminación y la transfobia. Las experiencias de salud de estos/as usuarios/as aún permanecen poco abordadas, por lo tanto también los impactos que esta tiene en su calidad de vida y bienestar. **Objetivo:** Conocer las experiencias de vida y el significado que un grupo de usuarios/as transexuales le otorga a sus experiencias derivadas del proceso de atención en el sistema de salud chileno, en relación al respeto que reciben por su identidad de género. **Material y método:** Estudio cualitativo interpretativista de tipo exploratorio con enfoque fenomenológico. Entrevistas semi-estructuradas fueron llevadas a cabo con 8 personas transexuales, una muestra determinada por la saturación del discurso. El análisis fue hermenéutico del discurso. **Resultados:** Las personas transexuales en Chile suelen recibir una atención en el sistema de salud poco respetuosa de su identidad de género; sin embargo, participantes reportan que los cuidados que reciben en el Hospital Las Higueras de Talcahuano mejoran su calidad de vida. **Conclusión:** El modelo de atención de salud respetuoso de la identidad de género tiene un impacto positivo en la dignidad de las personas transexuales, por lo que es indispensable replicar este modelo de atención.

**Palabras clave:** Identidad de género, transexualismo, transgenerismo y atención a la salud.

#### ABSTRACT

In Chile, health care for transsexual users is offered in a context marked by territorial inequality in terms of access to trans-specific services in the process of corporal adaptation. At the same time, sanitary norms that regulate the treatment of transsexual users in relation to their gender identity are not fully complied with, which facilitates discrimination and transphobia. These health care experiences, and their subsequent impact on the users' quality of life and well-being, still remain poorly addressed. **Objective:** To explore the experiences of transsexual users in the Chilean health care system and the meaning the users assign to those experiences, in relation to the respect shown for their gender

#### SOLEDAD NÚÑEZ

Matrona, Magíster en Salud Sexual y Reproductiva, Universidad de Concepción. Hospital de Osorno. E-Mail: sole.udec@hotmail.com

#### CARLA DONOSO

Antropóloga, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción.

#### JAIME PARRA-VILLARROEL

Matrón, Magíster en Salud Reproductiva. Departamento de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

Artículo recibido el 29/08/2017  
Aceptado el 27/11/2018

*identity. Materials: Exploratory, interpretative qualitative study with a phenomenological approach. Semi-structured interviews were conducted with 8 transsexual individuals; this sample size was determined by the data saturation point. The Hermeneutic Content Analysis method was used. Results: The Chilean health care system tends to not respect the gender identity of transsexual individuals; nevertheless, participants reported that the care they receive at Las Higueras Hospital of Talcahuano improves their quality of life. Conclusion: Gender-respectful health care has a positive impact on the dignity of transsexual individuals, which is why it is essential to replicate this model of care.*

**Key words:** Gender identity, transsexualism, transgenderism and health care.

## INTRODUCCIÓN

El género según Judith Butler<sup>1</sup> corresponde a una repetición estilizada de actos, constituida débilmente en el tiempo como una identidad factible de transformar. Esta transformación de hechos es de carácter sociocultural, sin embargo, suele asociarse a lo natural e intransformable. Es por esto que actuar mal el género lleva consigo un conjunto de castigos contra quienes se desajusten a los estándares binarios de género.<sup>2</sup>

La identidad de género está basada en la experimentación y la vivencia de los roles de género, los cuales se nos asignan desde el nacimiento como una interpretación de nuestro cuerpo.<sup>3,4</sup> Sin embargo, cuando nos identificamos con el género del sexo opuesto nuestra identidad es denominada trans. Esta incluye a personas transgéneras, transsexuales, travestis y transformistas.<sup>5,6</sup>

El transexualismo se relaciona con la biomedicina en la medida que legitima el empleo de prácticas clínicas hormono-quirúrgicas en hombres y mujeres que están en desacuerdo con sus cuerpos, con la finalidad de aliviar esta discordancia.<sup>7</sup>

Es indispensable comprender que esta identidad se trata simplemente de diversidad y no de un error de la naturaleza, como lo señala Jordi Mas, el verdadero problema no es el transexualismo en sí, sino la transfobia social.<sup>7</sup>

Según los “Principios de Yogyakarta”<sup>8</sup> y el informe “Derechos humanos e identidad de género”<sup>9</sup>, la libre expresión del género de las personas se reconoce como un derecho humano, por lo tanto, no reconocerlo constituye una vulneración de sus derechos.

Sin embargo, el transexualismo según la

Clasificación internacional de enfermedades en su décima versión (CIE-10)<sup>10</sup> la define como una patología psiquiátrica, mientras que el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición (DSM-V)<sup>11</sup> la ha renombrado como “disforia de género” con el fin de disminuir la patologización.

Según la Guía de buenas prácticas para la atención sanitaria a personas trans de España<sup>12</sup>, la despatologización de la identidad de género trans constituye la base del desarrollo y forma parte del reconocimiento de la diversidad humana, implicando que el transexualismo no es un trastorno psiquiátrico, ya que el género no tiene origen biológico.

Según una guía española sobre buenas prácticas para la atención sanitaria a personas trans<sup>13</sup>, los profesionales de salud deberán desempeñar una función de acompañamiento con el paciente y no evaluadora, tampoco enjuiciadora, promoviendo y respetando su autonomía, considerando que una variedad de trayectorias para este proceso influenciado socioculturalmente.

El Ministerio de Salud (MINSAL) en el año 2011 desarrolló la Vía clínica de atención<sup>14</sup> para las personas trans, con el objetivo de ofrecerles servicios específicos del área de salud mental, adecuación corporal hormonal y quirúrgica para personas trans.

En este mismo año el MINSAL difunde la Circular N°345, posteriormente se difunde la circular N°21<sup>15</sup> que es una reiteración de la anterior, donde ambas destacan medidas relacionadas con la identificación (verbal) de las personas trans promoviendo el respeto por la identidad de género.

El acceso oportuno a la atención en salud

para las personas trans está frecuentemente dificultada por el contexto social desfavorable, lo que los sitúa en una posición de gran vulnerabilidad a sufrir severos daños de salud.<sup>16</sup>

Por otro lado, la implementación de la Vía clínica antes mencionada a nivel nacional es limitada a ciertos territorios lo que denota inequidad en el acceso a los servicios según un estudio chileno sobre atención especializada a usuarios trans<sup>17</sup>, que además reconoce al Hospital Las Higueras como pionero en atención a personas trans, siendo el primer centro público del sur del país que cuenta con un protocolo de atención<sup>18</sup> incorporando en la atención a un equipo multidisciplinario y ofreciendo servicios sanitarios a nivel endocrino y quirúrgico.

Desde la Organización de Transexuales por la Dignidad y la Diversidad (OTD) nace hace algunos años la iniciativa de implementar esta medida, promoviendo activamente que otros recintos también la utilicen.<sup>19</sup>

Es importante dejar en evidencia el impacto que tiene en la calidad de vida de las personas trans, el respeto y reconocimiento de la identidad de género que manifiesten los trabajadores de la salud durante las atenciones, ya que han sido tradicionalmente poco abordadas.

Generar evidencia acerca de la realidad nacional contribuirá a mejorar las falencias del sistema de salud, en la medida que se mejore la preparación y capacitación de los trabajadores de la salud con respecto a los derechos de las personas trans.

Y también aportar al conocimiento acerca del trato que reciben las personas trans en el sistema de salud chileno desde la perspectiva de sus necesidades y significados atribuidos.

## OBJETIVOS

### General:

Explorar la experiencia de vida y el significado que un grupo de usuarios/as transexuales le otorga a sus experiencias derivadas del proceso de atención en el sistema de salud chileno.

### Específicos:

- Conocer las vivencias de las personas transexuales producto de la construcción y experimentación de su identidad

de género, también las derivadas de su proceso de tránsito corporal.

- Describir la valoración que hacen los/ las usuarios/as acerca del ejercicio de la normativa que instruye su atención sanitaria por parte del equipo de salud.
- Identificar elementos que contribuyen a fortalecer el respeto por la identidad de género durante la atención en salud y los que dificulten este proceso según la percepción de los/las usuarios/as.

## MATERIAL Y MÉTODO

Este trabajo utilizó la metodología cualitativa de tipo interpretativista. Es de tipo exploratorio con enfoque fenomenológico. La muestra estuvo conformada por hombres y mujeres transexuales reclutados/as con la colaboración y miembros de OTD. El criterio de inclusión fue estar en control o haber tenido controles en el sistema de salud chileno. El tamaño de la muestra se obtuvo por la saturación del discurso, constituida por 5 hombres y 3 mujeres transexuales.

Se realizaron entrevistas semi estructuradas desarrolladas en 3 categorías: aspectos biográficos, adecuación corporal y atención en salud. Los medios de registro fueron la grabadora de voz y el cuaderno de campo. Estas fueron realizadas por una de las investigadoras en distintos espacios físicos donde se brindó la suficiente comodidad y privacidad a los/as participantes, luego fueron transcritas fielmente, resguardando el anonimato mediante códigos y se realizaron durante el año 2015 y 2016.

Se utilizó el análisis descriptivo del discurso de acuerdo a diferentes niveles de complejidad, por categorías y subcategorías generándose una matriz de información.

Esta investigación contó con autorización del Comité de ética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción y a los/as participantes se les entregó una ficha informativa sobre el estudio que incluyó el objetivo de este, la metodología, la condición de participación voluntaria y confidencial así como la posibilidad de retirarse en cualquier momento. Esto/as firmaron un consentimiento informado.

## RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas agrupados en categorías y subcategorías. Emerge una nueva categoría: Aspectos legales, a propósito de la coyuntura en relación con el proyecto de identidad de género.

### Categoría Aspectos biográficos:

- Subcategoría Conciencia de la condición de persona transexual.

Según los relatos fue en la niñez o en edades tempranas donde se comienza a problematizar la identidad de género y la corporalidad, a pesar de no tener conocimientos muy concretos sobre la transexualidad. Un hombre transexual relata:

*“Desde que tengo uso de razón, desde este punto: mi niñez, siempre me he sentido en un cuerpo extraño, siempre, siempre y siempre me he odiado por lo mismo... bueno antes ahora ya no, pero antes sí”. (TME)*

Lo anteriormente relatado, deja en evidencia la dolencia y malestar emocional profundo que los entrevistados/as han experimentado a lo largo de sus vidas, por el hecho de ser reconocidos/as y tratados/as como no se identifican, teniendo que obedecer al patrón binario en la sociedad chilena.

Las transexuales femeninas no están exentas de las desigualdades de género, esto se debe a la supuesta pérdida de poder al transitar desde el género masculino hacia el femenino considerado erróneamente como más débil, como se evidencia en el siguiente relato:

*“También me daba cuenta que transitando hacia lo femenino perdía ese poder poh, como que la gente no te da la opción de opinar en los movimientos sociales”. (TFM)*

- Subcategoría Redes de apoyo:

La respuesta y aceptación de la familia al transexualismo resultó ser variable. Cuando el apoyo está presente genera contención y seguridad en los y las usuarios/as, es decir, sentimientos benéficos, positivos, todo lo contrario ocurre, cuando la familia no logra esta

funcionalidad. Con las relaciones de pareja los hallazgos son similares.

El principal sentimiento experimentado antes de revelar su real identidad de género a sus familias, resultó ser el miedo a ser rechazados, lo que generalmente desencadenó el retraso de este proceso, el aumento de la ansiedad y angustia.

*“Me fui a vivir con unos amigos y todo, ahí recién empecé a decir: sí, ahora lo voy a hacer como mis viejos no están...Claro poh, porque era el miedo a que me rechazaran, que me terminaran ellos echando de la casa poh cachai”. (TMS)*

Es indispensable resaltar la función social que cumple OTD. Se destacó lo enriquecedor del intercambio de experiencias de vida trans con sus pares gracias a OTD, su aporte como guías al desarrollo personal, además de favorecer el acercamiento a los establecimientos de salud. Una participante señala:

*“La OTD es importante para mí, es el lugar donde yo hago activismo, partí siendo una persona más y terminé haciéndome mi propio discurso cachai, mi forma de defenderme y como te quitai la culpa igual poh.... La gente te explica que existen otras formas de ser”. (TFM)*

- Subcategoría Episodios de discriminación:

En la esfera del ámbito académico y laboral para algunas personas es donde ocurren los mayores episodios de discriminación, lo que generalmente trajo consigo: deserción escolar, empobrecimiento, depresión e incluso ideas suicidas, tal como relatan los siguientes entrevistados:

*“Intenté muchas veces suicidarme cachai y yo tenía como un rechazo de ir al colegio por el hecho de usar la falda cachai, más el bullying que te hacen tus compañeros... Tuve un profe súper homofóbico que me dijo que me matara en todas las clases de biología”. (TMF)*

*“Llevo dos años sin poder trabajar en oficina, yo soy arquitecto, ¿Cachai? Por eso tuve que hacerme este taller, porque ni una oficina me pesca poh”. (TMS)*

Otra forma discriminatoria referida principalmente por mujeres transexuales es su asociación con la infección del Virus

Inmunodeficiencia Humana (VIH) por ser encasilladas como “hombres gay”, lo que genera estigmatización e indignación en ellas.

### **Categoría Adecuación corporal:**

Debido al contexto desfavorable en el que se enmarca el acceso a las intervenciones médicas para la adecuación corporal, existen quienes optaron por realizarse procedimientos de manera clandestina con efectos nocivos para su salud, tales como: la administración de silicona industrial, automedicación e incluso automutilaciones.

*“Lo reconozco la utilicé (silicona) pero en una cantidad mínima... Me asuste, es fuerte, tuve una reacción... Igual hay gente que se ha muerto”. (TFC)*

Con respecto al Hospital Las Higueras, la valoración general es positiva principalmente por su disposición a atender a personas trans de manera protocolizada. A pesar de que en sus inicios la percepción de experticia de los mismos profesionales es limitada en cuanto al manejo de atención, además, el respeto de la identidad de género fue un aspecto dinámico debido a la regular instrucción inicial del personal. Un hombre transexual comparte su experiencia de atención en dicho centro.

*“Baeza (Médico Encargado) es como muy pro-todo, es como “uy yo no entiendo mucho pero vamos”, él tenía la disposición, tenía muchas metas en la cabeza”. (TMF)*

Según las personas transexuales no se necesita un diagnóstico de identidad de género, sino más bien apoyo en su proceso de adecuación corporal y orientación para encontrar el momento más propicio de iniciarlo y afrontarlo de acuerdo a cada uno, por lo tanto, algunos/as consideraron que si se debe extender un certificado debe ser referente a determinar el nivel de preparación de cada usuario/a en relación al tránsito. Un participante afirma:

*“Es que yo creo que más que verlo como si fuese una enfermedad, un diagnóstico médico, poner en el certificado cachai “ esta persona se encuentra psicológicamente lista para comenzar el proceso” porque no es un proceso fácil”. (TME)*

En relación a los sentimientos que surgieron

luego de los primeros cambios corporales, ya sean de naturaleza hormonal o quirúrgica estos son benéficos y se relacionan con el disfrutar de la paz interior, con la serenidad, armonía y felicidad que le entrega ahora su nueva imagen.

*“Era como paz y es como una droga... en el fondo las hormonas no tiene el efecto de droga como lo puede hacer la drogadicción a algo pero sí que te hacen congruente, o sea yo veo chicos trans que están felices de que le aparecieron espinillas u barba, a mí se me cayó todo, el pelo todo y era maravilloso ver ese cambio...” (TFC)*

### **Categoría Atención en salud:**

- Subcategoría Percepción y sentimientos asociados al ejercicio de las circulares de atención en salud al usuario trans a nivel público y privado:

Algunos usuarios y usuarias trans que fueron atendidos en el Hospital Las Higueras (nivel público) concordaron que permanentemente se les ha reconocido su nombre social tanto en el registro, en su historia clínica y en su llamado verbal en todo nivel de atención, lo que generó sentimientos beneficiosos en los usuarios, como la seguridad y respeto que perciben en sus atenciones, lo que se traduce en la preferencia expresada por este establecimiento. Esto queda de manifiesto en el siguiente relato:

*“De hecho a otros evito ir, a cualquier otro hospital, evito cualquier otro tipo de atención que no sea de Higueras, porque yo llego a Higueras y es el puro hecho de tener esa sensación inexplicable cuando me llaman por mi nombre”. (TMM)*

Por otro lado, existen quienes reconocen haber vivido experiencias puntuales, donde por diversos motivos se cometieron errores al momento del llamado verbal por parte del personal administrativo predominantemente, también los hubieron en cuanto a la identificación en brazaletes según la normativa, tales situaciones genera descontento, enojo y vergüenza de ser tratado sin respeto de su identidad, como se testifica a continuación:

*“Generalmente el usuario trans se siente avergonzado o avergonzada, porque si a una persona trans lo llaman por su nombre de carnet*

*y hay gente... La gente va a mirar y se va a dar cuenta". (TKF)*

Mismo descontento se evidenció en situaciones similares dadas en el ámbito privado, aunque se reconoce que las experiencias de salud son acotadas:

*"Cuando me iba a operar para hacerme la cirugía genital me entregaron el brazalete con mi nombre legal, me cambio la cara y me puse a llorar". (TFM)*

Por otro lado, las personas trans no se hospitalizan según la norma (circular 34, la hospitalización debe ser en sector hombres o mujeres, según aspecto externo...). Sin embargo, este incumplimiento no es molesto para los/as usuarios/as, ya que cuentan con el acceso a la atención de un profesional del área de forma más rápida, también con la privacidad de una habitación, esta apreciación es compartida tanto por trans hombres como por trans mujeres, quienes conocen muy en detalle la normativa vigente, situándolos en una posición de empoderamiento durante la atención.

*"Cuando nos hicieron la histerectomía, eeh nos hospitalizamos en el servicio de ginecología, entonces si se hubiesen basado en la norma, nos hubiesen tenido que hospitalizar en otro lado, cachai pero a diferencia de que ginecología tenía salas especiales para nosotros". (TMM)*

- Subcategoría Percepción de la cobertura de necesidades trans específicas en salud:

Según los/las entrevistadas la cobertura es baja e insuficiente, ya que, se acota a ciertos territorios como la comuna de Talcahuano, tal situación la relacionaron principalmente con los escasos recursos que se inyectan a los centros asistenciales, también a la poca voluntad del personal de salud, ambas situaciones se deben según ellos y ellas a la poca importancia que se les asigna a estos servicios, considerados como de menor prioridad. Mientras que para el sistema privado los elevados costos de las prestaciones son la barrera principal para el acceso.

*"Lo que pasa es que el hospital hizo un protocolo de atención y como de los pocos hospitales si es que no es el único que lo tiene, se atienden trans de casi todo Chile... Falta que por lo menos hayan unos tres polos donde se*

*pueda repartir la gente cachai". (TMS)*

Resulta importante destacar la percepción de inequidad sobre el sistema de salud en cuanto al acceso a servicios trans específicos a nivel nacional, situación que los obliga a buscar la manera de lograr atenderse en hospitales como el Hospital Higuera, sin embargo esto conlleva a un colapso en la red.

*"Piensa que tienen que venir de Puerto Montt, de Arica, de todos lados para acá, porque en sus regiones no tienen donde ir puh, por eso el sistema colapsa, por la mala voluntad de médicos y otros que no quieren entender el tema". (TME)*

- Subcategoría Identificación de elementos que contribuyen a favorecer el respeto por la identidad de género durante la atención en salud:

El agente de cambio social que es transversal a todo ámbito es la educación en diversidad sexual, la cual se debería entregar en todos los centros educacionales, tales como: colegios y Universidades, también al interior de centros de salud, con el fin de sensibilizar a las personas con los derechos de la población transexual. Un participante relata:

*"Yo creo que todo es capacitación, pero dentro de los mismos centros de formación, dentro de los mismos hospitales... O sea hay que partir por los colegios porque los niños tienden a burlarse de otros que son diferentes..." (TME)*

Otros elementos favorecedores son: la amabilidad, la neutralidad en el llamado verbal como llamar por los apellidos, promoción estratégica del uso del nombre social. Una usuaria nos cuenta:

*"Hay que tratar de siempre ser amable y tratarlo de forma neutra o preguntarle cómo le acomoda que le traten, en vez de decirle la o lo, decirle "le", porque así uno no le está diciendo él o ella, bueno, eso suelo hacer yo a veces". (TFK)*

- Subcategoría Identificación de elementos que dificultan el respeto por la identidad de género durante la atención en salud:

La desinformación de los trabajadores de la salud con respecto a las circulares que orientan

la atención para usuarios trans, es el principal elemento que se reconoce en sus discursos.

*“Entonces llega un punto en que tienes que tu educar en este caso al funcionario siendo que ellos tendrían que entender que... Yo soy transexual ... Ah ya ok. Así debería ser, no ser nosotros los que le den una charla al funcionario, porque al final esto es un tema de salud”. (TMM)*

Por otro lado, también están: la falta de voluntad, la influencia religiosa cuando se superpone a los derechos de los/las usuarias. Según una usuaria:

*“La religión dificulta todo esto, la religión empieza rechazando a los homosexuales mucho imagínate con el tema de trans más encima... Imagínate yo trans, metalera y lesbiana, como me harían pebre”. (TFK)*

- Subcategoría Valoración general atención en salud con enfoque de identidad de género:

Las apreciaciones de la atención pública fueron referidas principalmente de la atención en el Hospital Higuera. La satisfacción generada por la atención en este establecimiento es de gran magnitud y fue reconocido como un ejemplo a seguir, como lo avala el siguiente testimonio:

*“Yo no me atiendo, en ninguna otra parte. En ambas hospitalizaciones nos trataron súper bien, ha sido súper bueno el trato, de hecho yo deje cartas de felicitaciones a todos los funcionarios y todos los servicios”. (TMM)*

La valoración de la atención en el sector privado es limitada, por la baja concurrencia, sin embargo la valoración que hay del trato respetuoso es deficiente.

*“O sea las clínicas son mi peor suplicio, porque cuando voy a Higuera da lo mismo pero el problema es cuando uno de repente necesita una atención urgente... me han tratado muy mal pero no las de recepción, los médicos”. (TME)*

### **Categoría emergente: Aspectos legales:**

Según el grupo entrevistado la existencia de una ley de identidad de género en nuestro país es una necesidad de carácter urgente, ya que se traduce en la garantía de poder expresar y vivir de manera libre su género en todo ámbito y poder gozar de los beneficios de la inclusión social,

sin embargo a pesar de que unifica criterios de derechos, no reduce los tiempos administrativos y sigue otorgándole gran poder de decisión a entidades estatales de las cuales dependerán sus demandas como se señala en el siguiente relato:

*“Porque estar dependiendo de un abogado que es lo mismo que estar dependiendo de un médico pa poder serlo, yo creo que ahí se están equivocando, tiene que ser un trámite rápido, porque nos quitan la posibilidades y nos cierran muchas puertas”. (TME)*

### **DISCUSIÓN**

La problematización de la identidad de género con la corporalidad según este estudio surge frecuentemente durante la niñez, este hallazgo es coincidente con otros estudios chilenos cualitativos<sup>17,20</sup> que profundizan en las experiencias de vida de personas trans, los cuales también describen la aparición de este proceso en los primeros años de vida, estos mismos también dan cuenta de los episodios discriminatorios de los cuales son víctima las personas transexuales en todo ámbito. También avalan el importante rol que cumple la familia, las relaciones amorosas y las organizaciones sociales para ayudar a sobrellevar este contexto social poco amable.

Las principales adversidades derivadas del contexto de salud se relacionan con la limitada capacidad del sistema chileno para dar respuesta a sus requerimientos específicos, lo cual aumenta el riesgo de uso de sustancias nocivas clandestinas como la silicona<sup>21</sup>, además con la baja instrucción de los trabajadores de salud sobre la atención con enfoque de género y diversidad, esta apreciación resulta similar tanto en hombres como en mujeres transexuales.

La excepción a la realidad nacional es la atención entregada por el Hospital Higuera es por esto que usuarios/usuarias refieren sentirse conforme con el trato respetuoso que reciben.<sup>17</sup> En contraste, podemos mencionar un estudio del año 2014 que postula a que la atención a nivel privado es más cordial que en comparación al nivel público, esta diferencia estaría definida por la influencia del dinero y la relación “cliente-empleado” que se da con los trabajadores de la salud y el usuario<sup>22</sup>, sin

embargo, en esta investigación no cuenta con información suficiente del sector privado para poder optimizar este contraste, lo que actúa como una limitante.

## CONCLUSIONES

Recibir una atención de salud respetuosa de la identidad de género tiene un impacto indiscutidamente positivo en la calidad de vida de las personas transexuales y contribuye a su dignificación como personas. Por el contrario, cuando no está presente cabalmente el respeto por su identidad se favorece un contexto discriminatorio y excluyente.

Es por esto que se hace indispensable replicar el modelo de salud basado en principios bioéticos, en las buenas prácticas y en estrategias que se orienten a entregar un trato humanizado y respetuoso de la diversidad humana.

**Agradecimientos:** *Nuestros más sinceros agradecimientos para quienes hicieron posible llevar a cabo este trabajo de investigación, para los/las participantes y protagonistas por acceder a compartirnos sus experiencias y para quienes nos colaboraron en su contacto como algunos miembros de la Organización de Transexuales por la Dignidad de la Diversidad (OTD).*

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Butler J. Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista. *Debate feminista* [en línea]. 1998 [consultado el 20.07.2017];18(9):296-314. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=20934215&lang=es&site=ehost-live>
2. Lamas M. La antropología feminista y la categoría "género". *Nueva Antropología* [en línea]. 1986 [consultado el 2007.2017];8(30):173-198. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/159/15903009.pdf>.
3. Naciones Unidas. *Orientación sexual e identidad de género en el derecho internacional de los derechos humanos* [en línea]. 2013 [consultado el 20.07.2017]. Disponible en: <http://acnudh.org/wp-content/uploads/2013/11/Orientaci%C3%B3n-sexual-e-identidad-de-g%C3%A9nero-en-el-derecho-internacional-de-los-derechos-humanos.pdf>.
4. Organización Panamericana de la Salud. *Por la salud de las personas trans. Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe* [en línea]. 2013 [consultado el 20.07.2017]. Disponible en: <http://www.paho.org/arg/images/gallery/Blueprint%20Trans%20Espa%C3%83%C2%B1ol.pdf>.
5. Chile. Ministerio de Salud. Circular N° 34: *Instruye sobre la atención de personas trans y fortalecimiento de la estrategia de hospital amigo a personas de la diversidad sexual en establecimientos de la red asistencial*[en línea]. Santiago: 2011[consultado el 20.07.2017]. Disponible en: <http://www.movilh.cl/documentacion/trans/Circular-Salud-Trans.pdf>.
6. Red por la despatologización de las identidades trans del estado español. *Guía de buenas prácticas para la atención sanitaria a personas trans en el marco del sistema nacional de salud*[en línea]. España: 2012[consultado el 20.07.2017]. Disponible en: <http://saludtranschile.files.wordpress.com/2012/10/stp-propuesta-sanidad.pdf>.
7. Mas J. Transsexualidad y transgenerismo. Una aproximación teórica y etnográfica a dos paradigmas enfrentados. *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares*. 2015;70(2):485-501.
8. Principios de Yogyakarta. *Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género* [en línea]. 2007[consultado el 20.07.2017]. Disponible en: [http://www.yogyakartaprinciples.org/wp/wpcontent/uploads/2016/08/principles\\_sp.pdf](http://www.yogyakartaprinciples.org/wp/wpcontent/uploads/2016/08/principles_sp.pdf).
9. Hammarberg T. *Derechos humanos e identidad de género, informe temático* [en línea]. 2009[consultado el 15.08.2017].



- Disponible en: [http://transrespect.org/wp-content/uploads/2015/08/Hberg\\_es.pdf](http://transrespect.org/wp-content/uploads/2015/08/Hberg_es.pdf).
10. World Health Organization. *The ICD 10 Classification of mental and behavioural disorders* [en línea]. Geneva: WHO; 1992 [consultado el 15.08.2017]. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/37958/8/9241544228\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/37958/8/9241544228_eng.pdf).
  11. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* [en línea]. 5 th. ed. Washington, D.C.: American Psychiatric Association; 2013 [consultado el 20.08.2017]. Disponible en: [https://www.psiolojiagi.com/wp-content/uploads/Y%C3%BCKlemeler/E-Kitaplar/DSM%20-%20V%20\(English\).pdf](https://www.psiolojiagi.com/wp-content/uploads/Y%C3%BCKlemeler/E-Kitaplar/DSM%20-%20V%20(English).pdf)
  12. Bergero Miguel Trinidad, Cano Oncala Guadalupe, Giraldo Ansio Francisco, Esteva de Antonio Isabel, Ortega Aguilar María Victoria, Gómez Banovio Marina et al. La transexualidad: asistencia multidisciplinaria en el Sistema Público de Salud. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq* [en línea]. 2004 [consultado el 20.08.2017]; 89:9-20. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352004000100002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000100002&lng=es).
  13. Chile. Ministerio de Salud. *Vía clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre el sexo físico e identidad de género* [en línea]. Chile: MINSAL; 2011 [consultado el 25.08.2017]. Disponible en: <http://www.saludtrans.cl/wp-content/uploads/2012/09/via-clinica-para-la-adecuacion-c3b3n-corporal-ministerio-de-salud-de-chile.pdf>.
  14. Chile. Ministerio de Salud. Circular N° 21: *Reitera instrucción sobre la atención de personas trans en la red asistencial* [en línea]. Santiago: 2012 [consultado el 28.08.2017]. Disponible en: <http://www.movilh.cl/documentacion/CIRCULAR21MINSAL.pdf>.
  15. Borgogno I. La transfobia en América Latina y el Caribe, un estudio en el marco de Redlactrans [en línea]. Buenos Aires: *Redlactrans*; 2013 [consultado el 28.08.2017]. Disponible en: <http://redlactrans.org.ar/site/wp-content/uploads/2013/05/La-Transfobia-en-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>.
  16. Neiman R, Romero N. *Historias de vida y cambios percibidos en el estado de salud, atención de salud especializada de usuarios trans del Hospital las Higueras* [tesis]. Concepción: Universidad de Concepción; 2015.
  17. Servicio de Salud Talcahuano. *Protocolo de atención y derivación para usuarios/as trans* [en línea]. Talcahuano: 2013 [consultado el 05.09.2017]. Disponible en: [http://www.sstalcahuano.cl/pdf/transparencia/SST/otros/20180327130716\\_cd0.PDF](http://www.sstalcahuano.cl/pdf/transparencia/SST/otros/20180327130716_cd0.PDF).
  18. Organización de Transexuales por la Dignidad y la Diversidad. *Trans Formando el Derecho a la Salud* [en línea]. Chile: OTD; 2012 [consultado el 05.09.2017]. Disponible en: <http://www.saludtrans.cl/wp-content/uploads/2012/10/resumen-dic3a1logo-informacion-c3b3n-en-salud-y-personas-trans.pdf>.
  19. Lajara F, Yañez V. *Experiencias de sufrimiento y malestar en un grupo de personas transgéneras (normatividad de género y empoderamiento)* [tesis en línea]. Santiago: Universidad Internacional SEK; 2013 [consultado el 05.09.2017]. Disponible en: <https://www.yumpu.com/es/document/view/24085787/experiencias-de-sufrimiento-y-malestar-en-un-grupo-de-personas-transgeneras-1>.
  20. Pinto Thiago Pestana, Teixeira Flavia do Bonsucesso, Barros Claudia Renata dos Santos, Martins Ricardo Barbosa, Saggese Gustavo Santa Roza, Barros Daniel Dutra de et al. Silicone líquido industrial para transformar o corpo: prevalência e fatores associados ao seu uso entre travestis e mulheres transexuais em São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [en línea]. 2017 [consultado 10.09.2017]; 33(7):e00113316. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2017000705002&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000705002&lng=en). Epub July 27, 2017.
  21. Araya C, Carreño R, Constanzo J, Contreras C, Manosalva R, Vielma T. Percepción de los/las transexuales sobre el trato entregado por el sistema de salud chileno privado y público. *Revista de Estudios Cualitativos* [en línea]. 2014 [consultado 10.09.2017]; 1:63-80. Disponible en: [http://www.rec-usach.cl/ojs/index.php/rec/article/view/7/pdf\\_9](http://www.rec-usach.cl/ojs/index.php/rec/article/view/7/pdf_9)