

Atención afirmativa para personas transgénero y de género no conformista:

Las mejores prácticas para el personal de atención de salud de primera línea

Actualizado en el otoño del 2016



NATIONAL LGBT HEALTH
EDUCATION CENTER

A PROGRAM OF THE FENWAY INSTITUTE



INTRODUCCIÓN

El personal de primera línea juega un papel clave en la creación de un ambiente de atención de salud que responda a las necesidades de las personas transgénero y de género no conformista (TGNC). Todas las personas, sin importar su identidad o expresión de género, aprecian el servicio amistoso y cortés. Además, las personas TGNC tienen necesidades únicas al interactuar con el sistema de atención de salud. Ante todo, muchas personas TGNC experimentan estigma y discriminación en sus vidas diarias, incluso cuando buscan atención de salud. Teniendo en cuenta experiencias adversas pasadas en entornos de atención de salud, muchos temen ser tratados irrespetuosamente por el personal de atención de salud, lo que puede llevarles a retrasar el recibir servicios de atención de salud necesarios. Además, los nombres que las personas TGNC usan podrían no coincidir con los que aparecen en sus seguros de salud o expedientes médicos. Fácilmente, se cometen errores al hablar con pacientes al igual que al codificar y facturar para el seguro.

A menudo, surgen asuntos e inquietudes de pacientes TGNC en la recepción y en las salas de espera debido a que son los primeros puntos de contacto para la mayoría de los pacientes. Sin embargo, estas situaciones casi nunca son intencionales y pueden evitarse capacitando a todo el personal en algunos principios y estrategias básicos. Este documento fue desarrollado como punto de partida para ayudar a capacitar a los empleados de atención de salud de primera línea para que proporcionen servicios de afirmación a pacientes TGNC (y a todos los pacientes) en su organización.





Cuál es el contenido

Parte 1

Proporciona información básica sobre personas TGNC y sus necesidades de salud.

Parte 2

Proporciona ideas y estrategias para mejorar la comunicación y crear un ambiente de más afirmación.

Sugerencias para utilizar este documento

- Incluya este documento en los paquetes de orientación para nuevos empleados. Proporcione una introducción verbal breve al documento y por qué se incluye.
- Presente una capacitación obligatoria sobre identidad de género y salud de personas TGNC en su organización, o exija que el personal vea el seminario web “Meeting the Health Care Needs of Transgender People” (*Cubrir las necesidades de atención de salud de las personas transgénero*) que describe la información en este documento (<http://www.lgbthealtheducation.org/lgbt-education/webinars/>).
- Luego lleve a cabo una discusión sobre cómo mejorar el ambiente de su organización. Distribuya este documento y discuta cómo implementará las mejores prácticas.
- Aliente al personal a que coloque la hoja de Mejores prácticas (incluida en la última página de este documento) cerca de su estación de trabajo.



Parte 1:

Entender mejor a las personas TGNC

¿QUÉ QUEREMOS DECIR CON TGNC?

TGNC significa personas transgénero y de género no conformista. Las personas transgénero tienen una identidad de género que no corresponde al sexo asignado al nacer. Al nacer, un médico le asigna el sexo a los bebés, típicamente basado en los genitales externos. El sexo también puede definirse por los cromosomas, la anatomía interna y hasta la neurobiología del cerebro, aunque típicamente estos factores no se consideran cuando se asigna el sexo. Cada persona también tiene un sentido interno de sí misma, conocido como identidad de género, que se desarrolla en el curso de la vida de la persona y que puede cambiar con el tiempo. Durante siglos, la idea de que hay solo dos géneros que coinciden con dos sexos físicamente diferentes (hombres/masculino y mujeres/femenino), ha sido adoptado por la mayoría, pero no por todas las personas en nuestra sociedad. A medida que un niño crece, generalmente se supone que su identidad y expresión de género corresponderá con el sexo asignado al nacer, y que se adecuará al entendimiento binario del género.

Las personas transgénero tienen un sentido interno de su identidad de género que no coincide con lo que la sociedad espera de ellos basado en el sexo asignado al nacer. No obstante, conocer tanto el sexo asignado al nacer como la identidad de género son elementos esenciales para proporcionar atención de salud afirmativa y de calidad.

El «marco» transgénero incluye a personas a quienes se les asignó el sexo femenino al nacer que ahora se identifican como hombres (hombres transgénero u hombres trans) y a quienes se les asignó el sexo masculino al nacer que ahora se identifican como mujeres (mujeres transgénero o mujeres trans). También incluye a las personas que se identifican tanto como un hombre como una mujer, como ninguno o como un género en medio de esos dos puntos en el espectro del género. Estas identidades de género, que están fuera de las identidades binarias de «hombre» y «mujer», se conocen como identidades de género no-binarias. En nuestro glosario se incluye una lista de términos relacionados (por ejemplo, no-binario y género no conformista/cuirgénero). La identidad de género de una persona se desarrolla y cambia en el curso de su vida.



Las maneras en las cuales una persona presenta su identidad de género interna pueden ser a través de la expresión de género, que puede incluir la vestimenta, el estilo del cabello o gestos, entre otras características. Sin embargo, la expresión de género no necesariamente corresponde con ninguno de los dos sexos asignados al nacer o la identidad de género, así que nunca podemos suponer la identidad de género de una persona basada en su apariencia o gestos. Una persona de género no conformista es cualquiera que tenga una expresión de género que convencionalmente no se ajuste al sexo asignado a la persona al nacer. Por ejemplo, alguien a quien le fue asignado el sexo femenino al nacer podría adoptar una expresión de género convencionalmente masculina. Muchas personas de género no conformista no son transgénero. Por ejemplo, una persona a la que se le asignó el sexo femenino al nacer podría identificarse como mujer y también podría usar vestimenta y peinados tradicionalmente más masculinos. Sin embargo, aún las personas de género no conformista que no son transgénero pueden enfrentar el acoso y la violencia física. Puede que tanto las personas transgénero como no transgénero se ajusten a

las expectativas de su comunidad alrededor de la expresión de género por una cantidad de motivos, ya sea por hábito, conveniencia o por razones de seguridad.

A menudo, las personas TGNC cambian su nombre o pronombres para ajustarse más estrechamente a su identidad de género. Algunas personas TGNC dan pasos hacia la transición de género. Esto puede comenzar con una transición social (tal como pedirles a amigos y familiares que usen un nombre o pronombre distinto) y algunas veces continúa con la inclusión de una transición médica (tal como una terapia hormonal de afirmación de género o cirugía). El objetivo de cualquier transición es ajustar la presentación externa con la identidad de género interna, ya que la inconsistencia entre las dos puede causar angustia emocional significativa. Por cuestiones de salud y bienestar, es importante que las personas TGNC sean respetadas y validadas por quienes son.

Glosario

Hay muchas distintas identidades que quedan bajo el marco de TGNC y muchos términos usados por personas TGNC para describirse a sí mismas y a sus comunidades. Muchas personas TGNC consideran que su identidad de género es fluida, pudiendo cambiar la manera en la que se identifican con el tiempo. Además, la terminología misma cambia con el tiempo. Tenga en cuenta que las definiciones pueden variar mucho entre las comunidades y los individuos, y que lo mejor es dar a todos los pacientes una oportunidad de proporcionar información sobre cómo se identifican cuando buscan atención. Aquí hay algunos términos relacionados con la experiencia de quienes son TGNC; algunos son nombres de identidades de género, mientras que otros describen elementos de género.

Agénero (adj.)

Describe a una persona que se identifica como que no tiene género.

Bigénero (adj.)

Describe a una persona cuya identidad de género es una combinación de dos géneros.

Cirugía de afirmación de género (GAS) (sustantivo)

Cirugías usadas para modificar el cuerpo para conformar más con la identidad de género de la persona.

Cisgénero (adj.)

Una persona cuya identidad de género y sexo asignado al nacer coinciden (es decir, una persona que no es transgénero).

Cuirgénero/Genderqueer (adj.)

Describe a una persona cuya identidad de género queda fuera del género binario tradicional. Otros términos para personas cuya identidad de género queda fuera del género binario tradicional incluyen variante de género, género de amplia gama, etc. A veces se escribe como género cuir o queer.

Disforia de género (sustantivo)

Angustia experimentada por algunos individuos cuya identidad de género no corresponde con el sexo asignado al nacer. Se manifiesta como angustia clínicamente significativa o deterioro en el funcionamiento social, ocupacional u otras áreas importantes del funcionamiento. El Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) incluye la disforia de género como diagnóstico.

Dos espíritus (adj.)

Un término moderno que conecta a las personas indígenas americanas LGBT con sus culturas y tradición.

Expresión de género (sustantivo)

La manera en la que una persona actúa, se viste, habla y se comporta. Esto puede ser femenino, masculino, una combinación de los dos o ninguno. La expresión de género no tiene que coincidir con el sexo asignado al nacer o la identidad de género.

Género binario (sustantivo)

La idea de que solo hay dos géneros, hombre y mujer, y de que una persona debe adecuarse estrictamente dentro de una u otra categoría.

Género fluido (adj.)

Describe a una persona cuya identidad de género no es fija. Una persona de género fluido puede sentirse siempre como una mezcla o en tránsito entre los géneros tradicionales, pero puede sentir más un género en algunos momentos y otro género en otros momentos.

Género no conformista (adj.)

Describe una expresión de género que difiere de las normas dadas por la sociedad para hombres y mujeres.

Hombre trans/hombre transgénero/mujer-a-hombre (MaH o FTM, por sus siglas en inglés) (sustantivo)

Una persona transgénero cuyo sexo asignado al nacer era femenino y cuya identidad de género es masculina. Puede que algunas personas utilicen estos términos para describirse a sí mismas, mientras que otras simplemente usen el término «hombre».

Identidad de género (sustantivo)

El sentido interno de una persona de ser hombre/masculina, mujer/femenina, ambos, ninguno u otro género.

Mujer trans/mujer transgénero/hombre-a-mujer (HaM o MTF, por sus siglas en inglés) (sustantivo)

Una persona transgénero cuyo sexo asignado al nacer era masculino y cuya identidad de género es femenina. Puede que algunas personas utilicen estos términos para describirse a sí mismas, mientras que otras simplemente utilicen el término «mujer».

No-binario (adj.)

Describe a una persona cuya identidad de género no encaja dentro del género binario tradicional. A veces se abrevia como NB o «enby», en inglés. Algunas personas se identifican como «no-binarias» mientras que otras se identifican con otra identidad de género no-binaria, tal como género no conformista, cuirgénero, de género fluido o sin género.

Pangénero (adj.)

Describe a una persona cuya identidad de género está compuesta de muchos géneros.

Persona que se cuestiona («questioning», en inglés)

Describe a una persona que no está segura o que está explorando su propia orientación sexual o identidad de género.

Rol de género (sustantivo)

Un conjunto de normas de la sociedad que dicta qué tipos de conductas generalmente se consideran aceptables, apropiadas o deseables para una persona basadas en su sexo real o percibido.

Sexo asignado al nacer (sustantivo)

El sexo (masculino o femenino) dado a un niño al nacer. En la mayor parte de las veces, esto se basa en la anatomía externa del niño. También llamado «sexo asignado en el nacimiento».

Transexual (adj.)

A veces es usado en la literatura médica o por algunas personas transgénero para describir a quienes han hecho la transición por medio de intervenciones médicas. Evite usar este término para describir a las personas transgénero a menos que se identifiquen como tales, ya que en gran medida es obsoleto.

Transfemenina/Trans femenina (adj.)

Describe a una persona de asignación masculina al nacer, quien se identifica con femineidad en mayor medida que con masculinidad.

Transfobia (sustantivo)

El miedo, la discriminación o el odio a las personas transgénero, de género no conformista o de aquellas percibidas como tales.

Transgénero (adj.)

Describe a una persona cuya identidad de género y el sexo asignado al nacer no coinciden. También usado para incluir identidades de género aparte de hombre o mujer. A veces se abrevia como trans.

Transición (sustantivo)

Para la persona transgénero, esto se refiere al proceso de llegar a reconocer, aceptar y expresar la identidad de género de sí misma. Con frecuencia, esto se refiere al período cuando una persona hace cambios sociales, legales o médicos, tales como cambiarse la vestimenta, el nombre, la designación del sexo y usar intervenciones médicas. A veces se le llama proceso de afirmación de género.

Transmasculino/Trans masculino (adj.)

Describe a una persona de asignación femenina al nacer, quien se identifica con masculinidad en mayor medida que con femineidad.

TÉRMINOS A EVITAR:

Los siguientes términos se consideran ofensivos por la mayoría y no deben usarse: ella-hombre, él-ella, travesti, «tranny», mujer «real», hombre «real», transgenéricos, «transgendered» y «un transgénero».

¿QUÉ SABEMOS SOBRE LAS PERSONAS TGNC Y SUS NECESIDADES DE SALUD?

Las personas TGNC se enfrentan con el estigma, la discriminación y experimentan numerosas disparidades en salud. A menudo enfrentan dificultades para encontrar atención afirmativa y de calidad. Algunas disparidades en salud incluyen un aumento del riesgo de infección por VIH entre mujeres transgénero, especialmente mujeres transgénero no blancas en los EE. UU., y menor probabilidad de evaluaciones preventivas de cáncer entre hombres transgénero. Desgraciadamente, muchas personas TGNC enfrentan discriminación en lugares de atención de salud, lo que los desalienta de buscar atención subsiguiente.

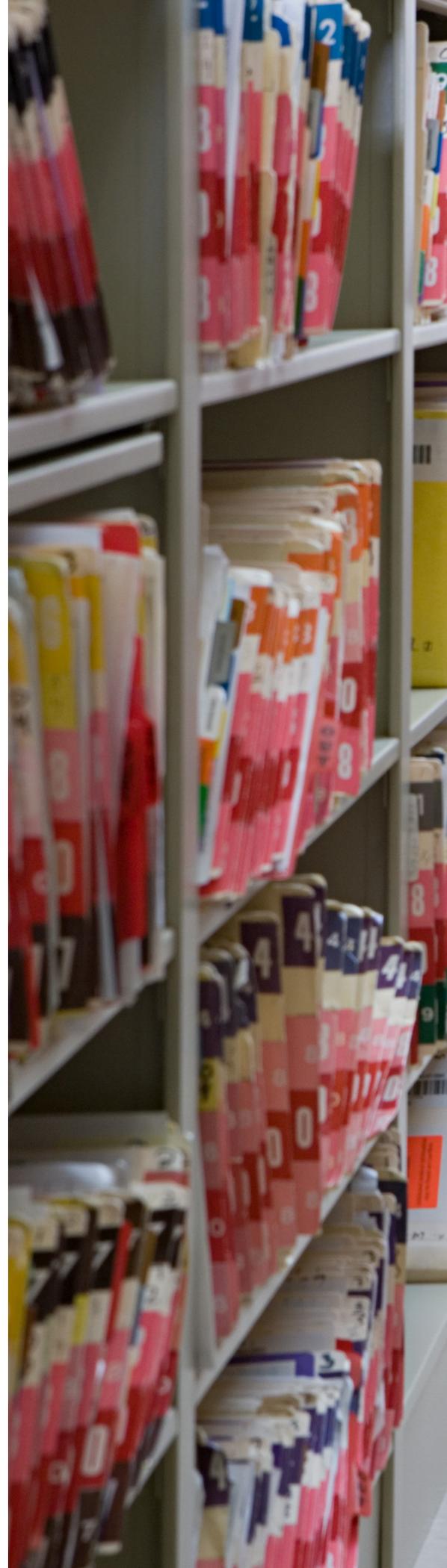
A continuación hay un resumen de parte de la investigación que se ha hecho con personas TGNC. Aprender sobre los desafíos de ser una persona TGNC puede aumentar la toma de conciencia y la sensibilidad hacia esta población. Visite nuestra página web para ver videos cortos que resaltan las voces de personas transgénero hablando sobre sus experiencias con la atención de salud (www.lgbthealtheducation.org/topic/transgender-health).

¿CUÁNTAS PERSONAS SE IDENTIFICAN COMO TGNC?

La respuesta a esta pregunta no se conoce debido a que muy pocas encuestas preguntan sobre identidad de género. Un informe del 2016 basado en datos nacionales estimó que el 0.6% de la población de los EE. UU. (aproximadamente 1.4 millones de adultos o 3 de cada 500 personas) se identifica como transgénero.¹ En comparación, estudios estiman que alrededor de 3.5% de la población se identifica como gay, lesbiana o bisexual.² Aunque se ha hecho poca investigación sobre las experiencias de las personas transgénero en los Estados Unidos, los resultados de la Encuesta Trans de EE. UU. del 2015 (la encuesta más grande de personas transgénero hasta la fecha, con más de 27,000 participantes) ofrecerá una visión sobre esta población. La investigación también ha mostrado que alrededor del 60 al 76% de personas transgénero ha usado terapia hormonal feminizante o masculinizante,³ y que alrededor del 20 al 40% se ha sometido a alguna cirugía para hacer coincidir su cuerpo con su identidad de género.⁴ Para algunas personas, la decisión de someterse a tratamiento médico o quirúrgico se basa solamente en la relación de la persona con su cuerpo, aunque el costo del tratamiento siempre es una consideración. No obstante, aunque algunas compañías de seguros ahora cubren tratamientos médicos y quirúrgicos de afirmación de género, aún puede ser difícil para muchas personas TGNC obtener cobertura para el tratamiento o acceso a un seguro en primer lugar.

DISCRIMINACIÓN Y DISPARIDADES EN SALUD

La mayoría de las personas TGNC experimentan diversas formas de acoso y discriminación en sus vidas diarias.⁵ La investigación ha mostrado que hasta el 78% de las personas TGNC fueron acosadas en la escuela y 57% experimentaron rechazo de sus familias.³ En una encuesta del 2013 de 452 personas TGNC en Massachusetts, el 65% de los participantes informaron que experimentaron discriminación en uno o más lugares públicos en los 12 meses anteriores. Los lugares donde se informó la discriminación más frecuentemente incluyeron el transporte, tiendas de venta al detal, establecimientos de comida, lugares de reunión públicos y atención de salud.⁶ Debido a la discriminación, es más probable que las personas TGNC no tengan hogar ni empleo y que tengan bajos ingresos.^{3,4} Tratar de lidiar con todos estos asuntos puede afectar la salud y el bienestar de las personas TGNC. Por ejemplo, las personas TGNC tienen tasas mayores de consumo de alcohol, consumo de drogas, depresión, ansiedad e intentos de suicidio.^{3,4,7,8} Una encuesta encontró que el 41% había intentado suicidarse.³ Con el fin de sobrevivir, algunas mujeres transgénero recurren al trabajo sexual, lo que aumenta enormemente su riesgo de VIH y otras enfermedades de transmisión sexual, al igual que el potencial de experimentar violencia física y sexual basada en el sexo.^{3,4,9}



BARRERAS PARA LA ATENCIÓN DE SALUD

Las personas TGNC enfrentan muchas barreras para recibir atención de calidad. Lamentablemente, muchas personas TGNC evitan ver a un proveedor médico debido a que temen ser discriminadas, humilladas o malinterpretadas. En lugares públicos, muchas personas TGNC experimentan que otras personas se refieran a ellas usando lenguaje específico al género que no concuerda con su identidad de género. Esto se llama asignación del género erróneo. Esto es particularmente común en las personas TGNC con identidades de género no-binarias, a quienes se les aborda continuamente con lenguaje específico de género binario (por ejemplo, «señor» o «señora»). Un estudio extenso de personas TGNC encontró que el 28% había pospuesto recibir atención de salud necesaria al estar enfermas o lesionadas, y el 33% retrasó o no intentó obtener atención de salud preventiva debido a la discriminación por parte de proveedores de atención de salud.³ También hay escasez de profesionales de salud que estén capacitados en la atención de salud conductual y médica para las personas transgénero. El cincuenta por ciento de las personas TGNC informa que han tenido que enseñar a sus médicos sobre la atención para personas transgénero.³

Además, muchas personas TGNC carecen de seguro de salud.^{3,4} A menudo esto se debe a que los empleadores no los contratan o las familias los rechazan. Aun con seguro, las personas TGNC enfrentan barreras. Por ejemplo, muchas pólizas de seguros no cubren el tratamiento médico para la afirmación de género; y muchas pólizas, al menos al

principio, niegan la atención preventiva de rutina para partes corporales que no sean consistentes con la identidad de género de una persona. (Por ejemplo, la cobertura de un hombre transgénero identificado como «hombre» en su seguro podría rechazar una prueba de Papanicolaou.)

Debido a estas barreras, algunas personas TGNC intentan proporcionarse su propia atención usando el Internet, amistades y otras personas sin adiestramiento médico de su círculo social. Podrían usar hormonas potencialmente peligrosas y sin monitoreo médico, inyecciones de silicona para resaltar su apariencia u otros tratamientos de fuentes ilícitas. Esto puede llevar a un aumento del riesgo de enfermedad o lesión, complicando más el mal acceso a la atención.^{3,4}

Aunque acceder a la atención es muy difícil para muchas personas TGNC, lo bueno es que la atención de afirmación de género puede crear resultados de salud muy positivos para las personas TGNC. Por ejemplo, 78% de las personas TGNC que recibieron algún tipo de tratamiento de afirmación de género o cirugía se sintieron más cómodas en el empleo mejoraron su desempeño laboral.³



Parte 2:

Estrategias afirmativas de servicio al cliente

INTRODUCCIÓN A ESTRATEGIAS DE SERVICIO AL CLIENTE

El personal de recepción y de otra primera línea juega un papel crítico en ayudar a que las personas TGNC se sientan bienvenidas y obtengan los servicios de atención de salud que necesitan. La sección siguiente ofrece estrategias para trabajar con pacientes TGNC basadas en los principios de servicio al cliente de comunicación, imparcialidad, receptividad, responsabilidad, fiabilidad y respeto. Se incluyen ejemplos y guiones.



CÓMO DIRIGIRSE A LOS PACIENTES

No siempre es posible conocer la identidad de género de una persona basada en su nombre, su apariencia o el sonido de su voz. Este es el caso para todas las personas, no solamente las personas TGNC. Al referirse a pacientes que usted no conoce, podría accidentalmente usar el nombre o pronombres incorrectos, causando vergüenza, ira o angustia. Una manera de evitar este error es dirigirse a las personas, tanto en persona como por teléfono, sin usar términos que indiquen género. Por ejemplo, en lugar de preguntar: «¿Cómo puedo ayudarlo, señor?», simplemente puede preguntar: «¿Cómo puedo ayudarlo?». También puede evitar el uso de «Sr./Sra./Srta.» y llamar a la persona por su nombre de pila (si fuera una práctica aceptable en su organización) o usando su nombre y apellido juntos. También puede evitar usar el nombre de una persona y decir por ejemplo: «Disculpe, estamos listos para atenderle. Por favor, venga por aquí». También puede entrar a la sala de espera y decir: «¿Está alguien aquí para ver al Dr. X?».

También es importante evitar los términos específicos de género al hablar con los demás sobre un paciente. Por ejemplo, en lugar de decir: «Él está aquí para su cita» o «Ella necesita una cita de seguimiento» usted puede decir: «La persona está en la sala de espera» o «Está aquí la persona de la cita de las 11:30 con el Dr. Reed». Si no conoce los pronombres del paciente, lo mejor es evitar hacer suposiciones y usar solamente su nombre. **Nunca**, sin embargo, se refiera a una persona como «lo», «eso» o «él-ella». Para ver más términos a evitar, consulte nuestros términos y definiciones.

USO DE NOMBRES Y PRONOMBRES

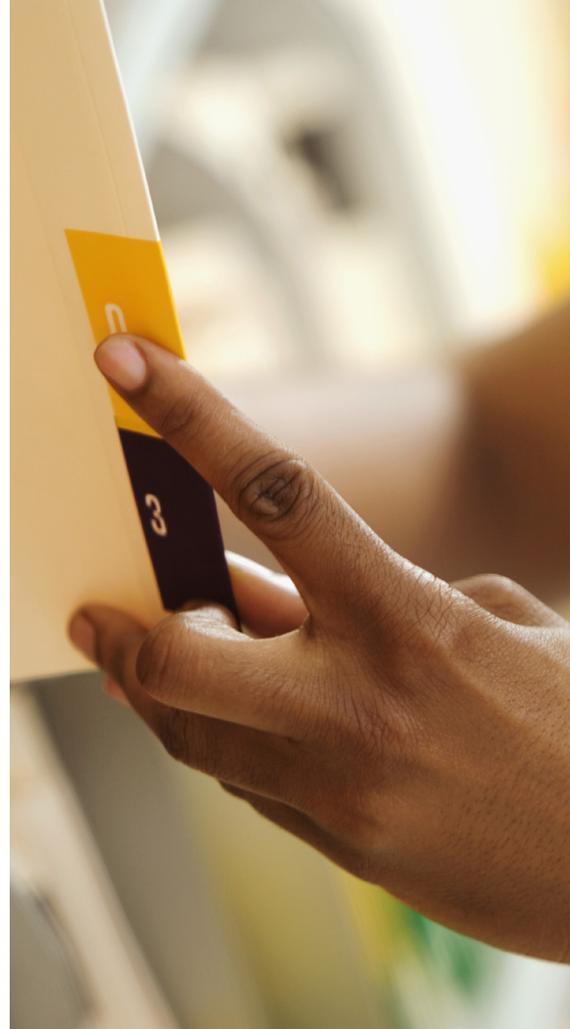
Como se mencionó previamente, muchas personas TGNC cambian su nombre y designación de sexo legal para que coincidan mejor su identidad de género. Algunas personas los cambian oficialmente en sus documentos legales y otras no, por diversos motivos. Algunas, particularmente las personas con identidades de género no-binarias, pueden crear nombres para ellos que podríamos no haber escuchado antes, si esperan evitar asociaciones tradicionales con masculinidad o femineidad. Si su organización no recolecta esta información, es aceptable preguntar cortésmente a la persona qué nombre prefiere usar. Por ejemplo, usted puede decir: «Deseo ser respetuoso, ¿cómo desea que le llame?» o «¿Qué nombre desea que usemos?». Una vez que el paciente haya dicho el nombre que usa, es muy importante que el personal use este nombre en todas las interacciones.

También es importante preguntar de rutina los pronombres de un paciente. Mientras algunas personas TGNC usan pronombres comunes, tales como ella/la/suya y él/lo/suyo, algunos, particularmente las personas no-binarias, usan pronombres menos comunes como elle/elles/ellxs/ellos/ellas/los/las/suyos/suyas o en inglés ze/hir/hirs (pronunciado zi/jir/jirs). A pesar de que preguntar los pronombres de un paciente puede no ser algo natural, es la mejor práctica, y una con la que toda persona puede llegar a sentirse cómoda con el tiempo. Es más, recolectar datos sobre identidad de género ha sido recomendado tanto por el Instituto de Medicina¹⁰ como por la Comisión Conjunta.¹¹ La recolección de datos sobre la identidad de género es requerida por la Administración de Recursos y Servicios de Salud de EE. UU. (HRSA, por sus siglas en inglés) para todos los centros de salud patrocinados por HRSA.¹² Se recomienda obtener simultáneamente el nombre y los pronombres usados por los pacientes. Para obtener más información sobre la recolección de estos datos, consulte *Recolección de información sobre orientación sexual e identidad de género en expedientes de salud electrónicos*, publicado por The Fenway Institute. Esta práctica permite a todo el personal ver las identidades y preferencias de los pacientes, y a usarlas consistentemente. La creación de tal sistema es útil también para los pacientes que no son TGNC, ya que algunos pacientes podrían preferir el uso de apodos o segundos nombres, etc.

QUÉ HACER CUANDO EL NOMBRE Y LA DESIGNACIÓN DE SEXO EN EL EXPEDIENTE NO COINCIDEN

En lugares que requieren seguro médico o el uso de terceros pagadores, a menudo los pacientes TGNC tienen un nombre y designación de sexo en el expediente que no coinciden con el nombre o su identidad de género. Cambiar el nombre y el sexo en documentos de identidad y expedientes de seguro puede ser un proceso complicado y largo. Más aún, obtener ciertos tratamientos médicamente necesarios puede ser difícil para los pacientes TGNC si el sexo en su seguro no coincide con su anatomía (por ejemplo, le podrían negar cobertura para una mamografía a un hombre transgénero si su sexo está registrado en los papeles de su seguro como hombre). Por eso, es importante que los miembros del personal estén preparados para esta posibilidad y puedan pedir la información sin avergonzar o «hacer salir del clóset» al paciente.

En una situación donde el nombre o la identidad de género de una persona no coincidan con su seguro o expediente médico, usted puede preguntar: «¿Podría estar su expediente médico bajo un nombre distinto?» o «¿Cuál es el nombre en su seguro?». Luego usted puede verificar la identificación usando la fecha de nacimiento y la dirección. Nunca pregunte a una persona cuál es su nombre «real». Los pacientes podrían ofenderse porque este término supone que el



nombre que usan no es «real». Puede encontrar más información sobre maneras de abordar estos temas en Recursos útiles.

PEDIR DISCULPAS POR COMETER ERRORES

Claramente, no siempre es posible evitar cometer errores. Si se equivoca, puede decir algo como: «Le pido disculpas por usar el pronombre/nombre incorrecto. No fue mi intención faltarle el respeto». También es importante recordar que muchas personas TGNC han enfrentado discriminación en la atención de salud en el pasado, lo que pudiera llevarles a esperar tener experiencias negativas. Si un paciente responde negativamente aún después de un error bien intencionado, intente no tomarlo personalmente. Una disculpa amable puede lograr mucho en cambiar su experiencia, aún más allá de su interacción.

Mantener una cultura respetuosa en el lugar de trabajo

A continuación, se encuentran consejos adicionales para crear una cultura afirmativa para personas TGNC en el lugar de trabajo.

Manténgase relajado y haga contacto visual:

Hable con los pacientes TGNC igual que como habla con todos sus pacientes.

Evite hacer preguntas innecesarias:

Algunas personas tienen curiosidad sobre lo que significa ser una persona TGNC; algunas querrán hacer preguntas. Sin embargo, como todo el mundo, las personas TGNC desean mantener sus vidas personales y médicas en privado. Antes de hacer una pregunta personal a una persona TGNC, pregúntese primero: *¿Es mi pregunta necesaria para su atención o estoy preguntando por propia curiosidad?* Si es por su propia curiosidad, no es apropiado hacer la pregunta. En cambio, piense: *¿Qué es lo que sé? ¿Qué necesito saber? ¿Cómo puedo pedir la información que necesito de una manera sensible?*

No diga chismes o bromas sobre las personas TGNC:

Por ejemplo, no debe ser tolerado chismorrear sobre la transición de alguien o hacer bromas sobre los esfuerzos de una persona de cambiar su expresión de género. Además, solo discuta la identidad de un paciente TGNC con aquellos que necesiten conocerla para proporcionar atención sensible y apropiada. Esto es consistente con las políticas que conciernen a la discusión de todos los pacientes.

Continúe usando el nombre y los pronombres indicados por el paciente, aunque la persona no esté presente:

Esto ayudará a mantener el respeto por el paciente y ayudará a otros miembros del personal a aprender las preferencias del paciente.

Cree un entorno de responsabilidad:

No tenga miedo de corregir amablemente a sus colegas si usan los nombres y pronombres incorrectos o si hacen comentarios insensibles. Crear un ambiente de responsabilidad y respeto requiere que todas las personas trabajen en conjunto.

Descripción de un caso

En esta página se ofrece un ejemplo de interacción positiva con una cliente. Esta situación es entre Claire Brooks, una mujer transgénero, y Danielle Colatino, una recepcionista. Al nacer, a Claire le dieron el nombre Charles y le asignaron el sexo masculino. Cuando Claire comenzó a ir a su centro de salud, aún usaba el nombre Charles y su expresión de género era tradicionalmente masculina, aunque ella se identificaba como mujer en ese momento. En los últimos meses, ha comenzado el proceso de afirmación de género y le pide a la gente que la llamen Claire. Su proveedor de atención primaria sabe que Claire está haciendo la transición, pero el expediente médico, el registro y los formularios del seguro de Claire siguen estando bajo el nombre Charles Brooks, y su sexo aparece como masculino.

Cuando Claire llega a su cita, se acerca a Danielle en la recepción:

Danielle: Buenas tardes. ¿Cómo puedo ayudarle?

Claire: Hola. Tengo una cita con el Dr. Brown a las 2:30.

Danielle: ¿Su nombre, por favor?

Claire: Claire Brooks.

Danielle: Gracias. Lo siento, pero no tengo su nombre en la lista ¿Podría estar su cita bajo un nombre diferente?

Claire: Oh sí. Probablemente está bajo Charles Brooks. He cambiado mi nombre recientemente, pero supongo que todavía no está en el expediente.

Danielle: OK, parece que no está. Tengo la cita bajo Charles. Solo para asegurarnos que estamos usando el expediente correcto, ¿le importaría darme su fecha de nacimiento y su dirección actual?

Claire: Claro. Es el 12 de noviembre de 1987. Vivo en 10 Maple St. en Durham.

Danielle: Muy bien. ¿Y aún tiene el mismo seguro?



Claire: Así es.

Danielle: Bien, gracias. Voy a dejar una nota de que el nombre que usa es Claire. Le informaré a Shavonne, la asistente médica y al Dr. Brown. Para propósitos de facturación, el expediente del seguro deberá permanecer bajo Charles a menos que usted misma haga el cambio. Lamentablemente, no nos dejan hacerlo por usted, pero Shavonne puede referirla a una página web sobre cómo usted puede hacer el cambio. ¿Tiene alguna pregunta?

Claire: No, está bien. Gracias.

Danielle: ¡Que tenga un buen día!

Preguntas de reflexión

- ¿Puede verse usted en esta situación?
- ¿Qué podría ser distinto en su práctica?
- ¿Qué complicaciones podrían surgir y cómo las abordaría?

Estrategias organizativas para crear un ambiente de afirmación de género

Hay varios pasos que la gerencia en las organizaciones de atención de salud pueden dar para apoyar al personal de primera línea en la creación de un ambiente de atención que permita a las personas TGNC sentirse seguras, incluidas y bienvenidas. Aquí hay algunas sugerencias:

- Tenga un sistema para rastrear y anotar la identidad de género, el nombre y pronombres usados por todos los pacientes. Las organizaciones que tienen expedientes de salud electrónicos (HER, por sus siglas en inglés) pueden estandarizar el uso de notas para documentar el nombre y pronombres usados por todos los pacientes. Si no tuvieran EHR, se puede utilizar una etiqueta de alerta con el nombre para marcar el expediente médico del paciente.
- Incluya «identidad y expresión de género» en sus políticas de no discriminación. Coloque en tabloncitos esas políticas.
- De ser posible, tenga baños para uso individual que no estén designados para hombres o mujeres, sino que tengan un rótulo que indique que son para «Todo género». Si esta opción no fuera posible, tenga una política que permita a los pacientes TGNC usar el baño que coincida mejor con su identidad de género.
- Proporcione capacitaciones anuales en competencia cultural sobre personas TGNC para el personal. Capacite al personal nuevo dentro de los 30 días de contratarlo.
- Disponga de líneas claras de referidos para quejas y preguntas tanto para el personal como para los pacientes.
- Designe a un miembro del personal que sea responsable de proporcionar orientación, asistir con procedimientos, ofrecer referidos, recibir quejas. Esta persona debe conectarse con el personal regularmente para abordar cualquier tema que surja y debe ofrecer un espacio para que el personal exprese preguntas e inquietudes en una atmósfera sin prejuicios.
- Disponga de procedimientos que hagan que el personal se responsabilice por hacer comentarios o acciones negativos o discriminatorios contra las personas TGNC. Asegúrese de que todo el personal conozca estos procedimientos.



INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LA ATENCIÓN DE SALUD TRANSGÉNICA

- World Professional Association for Transgender Health Standards of Care (Asociación profesional mundial para las normas de atención de la salud para personas transgénero): www.wpath.org
- Center of Excellence for Transgender Health Primary Care Protocols (Centro de excelencia para los protocolos de atención primaria de la salud para personas transgénero) www.transhealth.ucsf.edu
- The Fenway Guide to LGBT Health, 2nd Edition, American College of Physicians (Guía de Fenway para la salud LGBT, 2da edición, Colegio Americano de Médicos): disponible en www.amazon.com/Fenway-Lesbian-Bisexual-Transgender-Health/dp/1938921003
- Transgender Health Information Program (Programa de información sobre la salud para personas transgénero): www.transhealth.phsa.ca
- Transgender Law Center (Centro legal para personas transgénero): Temas de atención de salud: www.transgenderlawcenter.org/issues/health

INFORMACIÓN SOBRE SEGURO Y FACTURACIÓN

- Medicare Benefits and Transgender People (Beneficios de Medicare y las personas transgénero): www.transequality.org/sites/default/files/docs/kyr/MedicareAndTransPeople.pdf
- Human Rights Campaign: Finding Insurance for Transgender-Related Healthcare (Campaña para los derechos humanos: Encontrar seguros para la atención de salud relacionada a personas transgénero): www.hrc.org/resources/finding-insurance-for-transgender-related-healthcare

ESTRATEGIAS PARA RECOLECTAR Y DOCUMENTAR IDENTIDAD DE GÉNERO, NOMBRES Y PRONOMBRES EN FORMULARIOS DE INSCRIPCIÓN

- Collecting Sexual Orientation and Gender Identity in Electronic Health Records (Recolección de información sobre orientación sexual e identidad de género en los expedientes de salud electrónicos): disponible en www.lgbthealtheducation.org/lgbt-education/publications/
- Do Ask, Do Tell (Pregunte y hable): Conjunto de herramientas para recolectar datos sobre orientación sexual e identidad de género en los establecimientos clínicos: www.doaskdotell.org

RECURSOS PARA PACIENTES SOBRE CÓMO CAMBIAR EL NOMBRE Y EL GÉNERO EN DOCUMENTOS LEGALES

- The Name Change Project from the Transgender Legal Defense and Education Fund: (El proyecto de cambio de nombre del Fondo de educación y defensa legal de personas transgénero): www.transgenderlegal.org/work_show.php?id=7
- Massachusetts Transgender Political Coalition (Coalición política para personas transgénero de Massachusetts): www.masstpc.org/publications/
- Transgender Law Center (Centro legal para personas transgénero): www.transgenderlawcenter.org
- Health Care Rights and Transgender People (Derechos de atención de salud y personas transgénero): www.transequality.org/know-your-rights/healthcare

INVESTIGACIÓN SOBRE SALUD PARA PERSONAS TRANSGÉNERO

- National Transgender Discrimination Survey: (Encuesta nacional sobre discriminación de personas transgénero) www.transequality.org/issues/national-transgender-discrimination-survey
- Discrimination and Health in Massachusetts: A Statewide Survey of Transgender and Gender Nonconforming Adults (Discriminación y salud en Massachusetts: Una encuesta estatal de adultos transgénero y de género no conformista): www.fenwayhealth.org/documents/the-fenway-institute/policy-briefs/The-Fenway-Institute-MTPC-Project-Voice-Report-July-2014.pdf

DÓNDE ENCONTRAR CAPACITACIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE SALUD PARA PERSONAS TRANSGÉNERO

- The National LGBT Health Education Center (Centro nacional de educación de la salud LGBT): www.lgbthealtheducation.org
- Center of Excellence for Transgender Health (Centro de excelencia para la salud para personas transgénero): www.transhealth.ucsf.edu
- Massachusetts Transgender Political Coalition (Coalición política para personas transgénero de Massachusetts): www.masstpc.org/projects/trainings.html

Referencias

1. Flores AR, Herman JL, Gates GJ, Brown TNT. How many adults identify as transgender in the United States? (¿Cuántos adultos se identifican como personas transgénero en los Estados Unidos?) The Williams Institute, June 2016. Disponible en: williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/How-Many-Adults-Identify-as-Transgender-in-the-United-States.pdf
2. Gates G. How many people are lesbian, gay, bisexual, and transgender? (¿Cuántas personas son lesbianas, gay, bisexuales y transgénero?) The Williams Institute, April 2011. Disponible en: williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/Gates-How-Many-People-LGBT-Apr-2011.pdf.
3. Grant J, Mottet LA, et al. Injustice at every turn (Injusticia a cada paso): A report of the National Transgender Discrimination Survey. (Informe de la Encuesta nacional de discriminación de personas transgénero). Washington: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force, 2011. (Centro nacional para la igualdad de personas transgénero y grupo de trabajo nacional para gays y lesbianas) Disponible en: www.thetaskforce.org/downloads/reports/reports/ntds_full.pdf.
4. Xavier J, Honnold JA, Bradford J. The health, health-related needs, and lifecourse experiences of transgender Virginians. (La salud, necesidades relacionadas con la salud y experiencias de vida de los virginianos transgénero). Virginia HIV Planning Committee and Virginia Department of Health, 2007. (Comité de planeamiento de VIH en Virginia y el Departamento de salud de Virginia). Disponible en: www.vdh.virginia.gov/epidemiology/diseaseprevention/documents/pdf/THISFINALREPORTVol1.pdf.
5. White Hughto JM, Reisner SL, Pachankis JE. Transgender stigma and health: a critical review of stigma determinants, mechanisms, and interventions. (Estigma y salud de las personas transgénero: una visión crítica de los determinantes del estigma, mecanismos e intervenciones). Soc Sci Med. 2015 Dec;147:222-31.
6. Reisner SL, Hughto JM, Dunham EE, Heflin KJ, Begenyi JB, Coffey-Esquivel J, Cahill S. Legal protections in public accommodations settings: a critical public health issue for transgender and gender-nonconforming people. (Protecciones legales en los lugares de acomodación pública: un tema crítico de salud pública para personas transgénero y personas de género no conformista). Milbank Q. 2015 Sep;93(3):484-515.
7. Coulter RW, Blosnich JR, Bukowski LA, Herrick AL, Siconolfi DE, Stall RD. Differences in alcohol use and alcohol-related problems between transgender- and nontransgender-identified young adults. (Diferencias en el consumo de alcohol y problemas relacionados con el alcohol entre adultos jóvenes transgénero y no transgénero). Drug Alcohol Depend. (Dependencia al alcohol y las drogas). 2015 Sep 1;154:251-9.
8. Reisner SL, Vettes R, Leclerc M, Zaslow S, Wolfrum S, Shumer D, Mimiaga MJ. Mental health of transgender youth in care at an adolescent urban community health center: a matched retrospective cohort study. (Salud mental de los adolescentes transgénero atendidos en un centro de salud comunitario urbano: un estudio retrospectivo de grupos correspondientes) J Adolesc Health. 2015 Mar;56(3):274-9.
9. Clements-Nolle K, Marx R, Guzman R, Katz M. HIV prevalence, risk behaviors, health care use, and mental health status of transgender persons: (Prevalencia de VIH, conductas de riesgo, utilización de servicios de salud y estado de la salud mental de personas transgénero). Implications for public health intervention. (Implicaciones para la intervención en la salud pública). Am J Public Health. 2001 Jun;91(6):915-21.
10. Institute of Medicine. (Instituto de Medicina) Sexual orientation and gender identity data collection in electronic health records: (Recolección de datos de orientación sexual e identidad de género en expedientes de salud electrónicos). A workshop. (Un taller) Washington, DC: National Academies Press; 2012. Disponible en <https://www.nap.edu/read/18260/chapter/1>
11. The Joint Commission. (Comisión Conjunta) Advancing effective communication, cultural competence, and patient- and family-centered care for the lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) community: a field guide. (Avance de comunicación eficaz, competencia cultural y atención centrada en el paciente y la familia para la comunidad lesbiana, gay, bisexual y transgénero (LGBT): una guía práctica.) Oak Brook, IL: Joint Commission; 2011. Disponible en www.jointcommission.org/assets/1/18/LGBTFieldGuide.pdf.
12. Health Resources and Services Administration. (Administración de Recursos y Servicios de Salud) Program assistance letter: (Carta de asistencia al programa) Approved uniform data system changes for calendar year 2016. (Cambios en el sistema uniforme de datos aprobado para el año calendario 2016). U.S. Department of Health and Human Services. (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.) 22 de marzo del 2016 Disponible en www.bphc.hrsa.gov/datareporting/pdf/pal201602.pdf.

Este proyecto fue apoyado por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (HHS) bajo el número de acuerdo cooperativo U30CS22742, Acuerdos cooperativos nacionales de asistencia técnica y de capacitación (NCA) por \$449,985.00 con 0% del total del proyecto de NCA financiado con fuentes no federales. Esta información o contenido y conclusiones son aquellos del autor, no debiendo entenderse como la posición o política oficial, ni deben inferirse endosos por la HRSA, el HHS o el gobierno de EE. UU.

Mejores prácticas

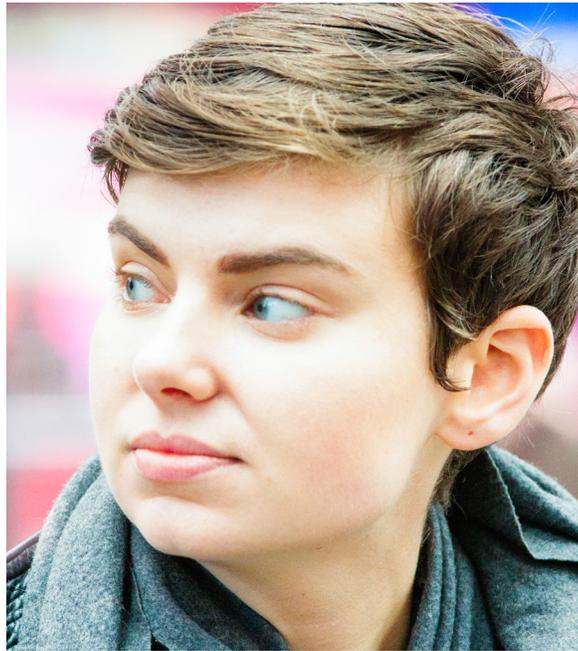
Crear un ambiente de afirmación para pacientes transgénero y de género no conformista

MEJORES PRÁCTICAS	EJEMPLOS
Al dirigirse a los pacientes, evite usar los términos específicos de género como «señor» o «señora».	«¿Cómo puedo ayudarle?»
Al hablar sobre pacientes, evite usar pronombres y otros términos específicos de género. Si tiene un registro del nombre usado por el paciente, úselo en lugar de pronombres. Nunca se refiera a alguien como «lo» o «eso».	«Su paciente está en la sala de espera.» «Max está aquí para una cita a las 3 de la tarde.»
Pregunte amablemente si no está seguro sobre el nombre o pronombres usados por un paciente.	«¿Cuál nombre quiere que usemos y cuáles son sus pronombres?» «Deseo ser respetuoso, ¿cómo desearía que le llame?»
Pregunte respetuosamente sobre nombres si no coinciden con sus registros.	«¿Podría su expediente médico estar bajo otro nombre?» «¿Cuál es el nombre en su seguro?»
¿Se equivocó usted? Discúlpese amablemente.	«Le pido disculpas por usar el pronombre equivocado; no fue mi intención faltarle el respeto. ¿Cómo desearía que le llame?»
Solo pida información que sea necesaria para proporcionar atención.	Pregúntese: ¿Qué es lo que sé? ¿Qué necesito saber? ¿Cómo puedo preguntar de manera sensible?

¡Coloque esta hoja en su pared o el escritorio como recordatorio útil!







NATIONAL LGBT HEALTH
EDUCATION CENTER

A PROGRAM OF THE FENWAY INSTITUTE

TELÉFONO 617.927.6354 PÁGINA WEB lgbthealtheducation.org
CORREO ELECTRÓNICO lgbthealtheducation@fenwayhealth.org

THE FENWAY INSTITUTE 1340 Boylston Street, 8th Fl Boston MA 02215