

**TRABAJOS DE GRADO Y/O POSGRADO**

# **Análisis de las dificultades que encuentran las enfermeras en la atención a personas trans\*. Cuidados de enfermería desde una perspectiva sexológica**

## **Analysis of the difficulties that nurses face in the care of trans\*. Nursing care from a sexological perspective**

Alexander Cano Lozano

Graduado en Enfermería. Máster Universitario en Sexología.

FECHA DE RECEPCIÓN: 22/11/2024. FECHA DE ACEPTACIÓN: 13/01/2025. FECHA DE PUBLICACIÓN: 31/01/2025.

DOI: <https://doi.org/10.60108/ce.319>

**Cómo citar este artículo:** Cano Lozano, A., Análisis de las dificultades que encuentran las enfermeras en la atención a personas trans\*. Cuidados de enfermería desde una perspectiva sexológica. Conocimiento Enfermero 27 (2025): 23-40.

**Disponible en:** <http://www.conocimientoenfermero.es>

### **RESUMEN**

**Introducción.** Las personas trans\* manifiestan barreras significativas en la asistencia sanitaria que son percibidas como prejuicios o discriminación o tal vez como falta de conocimientos o formación por parte de los profesionales sanitarios. La finalidad de este estudio ha sido conocer las carencias .

**Objetivo.** Conocer las limitaciones con las que cuentan las enfermeras en la atención a personas trans\* en la Comunidad de Madrid.

**Metodología.** Se han consultado diferentes bases de datos que han permitido contextualizar la realidad trans\*. Posteriormente, se ha realizado un cuestionario en el que se han incluidos variables sociodemográficas y una Escala de Actitudes Negativas hacia las personas Trans (EANT). Los datos han sido tratados aplicando la prueba chi-cuadrado para determinar si hay una asociación significativa entre las variables a estudio.

**Resultados.** 265 enfermeras completaron el cuestionario, en las respuestas se puede apreciar un bajo nivel de transfobia. Los resultados del cuestionario reflejan una alta demanda por parte de las enfermeras en recibir más formación y sensibilización que facilite los cuidados.

**Discusión.** Las hipótesis planteadas no han resultado estadísticamente significativas, pero han aparecido otros hallazgos que han puesto en evidencia la necesidad de recibir formación y de crear protocolos de atención.

**Conclusiones.** Es importante que las enfermeras, como agentes sociales, asuman un papel activo y se enfrenten a los desafíos actuales. Cada enfermera puede contribuir significativamente en su práctica diaria a generar un clima de confort y seguridad para las personas trans\*.

**Palabras clave:** enfermería; sexología; transexualidad; diversidad sexual; cuidados inclusivos.

### **ABSTRACT**

**Introduction.** Trans people show significant barriers in the healthcare that are perceived as prejudices and discrimination, or perhaps, as unknowledge or lack of formation by the health staff. The objective of this study has been to know the necessities or conflicts that nurses have to face related to the health of trans people in order to offer them a similar treatment that ensures an equal attention and quality health cares.

**Objective.** The main objective in this investigation has been to know the limitations that nurses have to face in the attention to trans people in Madrid.

**Methodology.** In the development of this study have been consulted different databases that have allowed us to contextualize the trans reality. Subsequently, a questionnaire has been made in which have been included sociodemographic variables and a Negative Attitudes scale towards Trans people (EANT). The data have been considered using the chi – square proof in order to determine if there is a significative relation between the variables studied.

**Results.** A total of 265 nurses completed the questionnaire. In the answers we can find a low level of transphobia. The results in the questionnaire show that nurses demand more information and sensitization to facilitate the healthcare.

**Discussion.** The proposed hypothesis have not resulted statistically significative, but other findings have appeared that make evident the necessity to get a correct formation and to create attention protocols as other Autonomous Communities possess.

**Conclusions.** It is important that nurses, as social agents, assume an active rol and they face to the current challenges. Each nurse can contribute in a significant way in the daily practice to generate a confort and security atmosphere for trans people.

**Keywords:** nursing; sexology; trans; sexual diversity; inclusive healthcare.

## 1. Introducción/justificación

La aparición del término transexual se debe a Hirschfeld quien el 1923 lo utiliza de forma genérica para referirse a personas travestis y homosexuales en su estudio “Die intersexuelle konstitution”. No obstante, el avance en el concepto y estudio de la transexualidad se debe a Harry Benjamin quien en 1966 escribe su obra “The transexual phenomenon”.

La palabra transexual o transgénero ha sido generalmente abreviada con la palabra trans. En el discurso académico y de activismo de los Estados Unidos a este concepto se le ha añadido un asterisco, de tal manera que la palabra trans\* cada vez ha ido cogiendo mayor peso ya que permite ser utilizada como término paraguas [1]. En el Estado Español también se ha incluido este concepto como paraguas integrador de las diferentes experiencias de género [2].

La palabra trans\* no sólo engloba a las personas transgénero o transexuales sino que también incluye a travestis y a todas aquellas otras personas que no se identifican con el binarismo hombre/mujer como única opción de identidad. Susan Stryker también indica que trans\* hace referencia a las bases de datos y a las búsquedas de internet, en las que el símbolo funciona como un comodín. Así, cuando se agrega al final de un término se le está diciendo al buscador que busque lo que se ha escrito más cualquier carácter posterior [3].

A lo largo de este estudio se utilizará el tér-

mino trans\* como término que integre la gran diversidad existente de expresiones e identidades trans binarias o no binarias (trans, transgénero, travestis, género fluido, agénero, intergénero, genderqueer, etc). Esta es la forma en la que la mayoría de la literatura científica aborda este fenómeno.

A pesar de esta gran diversidad que abarca el término trans\*, está invisibilizada y su realidad es desconocida para la población general y para algunos profesionales de la salud. Pese a ello “la población trans o transgénero supone entre un 0,3 y un 0,6 % de la población mundial” [4].

La motivación de este estudio deriva del trabajo realizado como enfermero durante 5 años en el servicio de Urgencias del Hospital La Paz, un centro hospitalario referente en la propia Comunidad de Madrid en cuanto a atención a personas trans. Este hospital es el centro de referencia dentro de la Comunidad para las intervenciones quirúrgicas de las personas trans que optan por la cirugía de modificación genital.

La observación me llevó a percibir que la mayoría de las enfermeras y los enfermeros no contábamos con los conocimientos suficientes acerca de la diversidad trans\*, y es más, no se concebía el que no todas las personas trans\* tenían por qué haberse sometido a un proceso quirúrgico y/o hormonal para modificar su aspecto físico o genital o tan siquiera mostrar un aspecto físico que correspondiese con el del género con el que se sienten identificadas y al que los mandatos sociales atribuyen. Otro mo-

tivo que justifica este estudio es la ausencia de protocolos de atención integral a personas trans\* de la Comunidad de Madrid o tan siquiera del propio hospital, a diferencia de otras comunidades en las que sí existe un protocolo general de Atención Sanitaria a personas trans [5, 6]. Por otra parte, el Sistema Nacional de Salud también cuenta con una guía de buenas prácticas para la atención sanitaria a personas trans, aplicable en todo el territorio español [7]. El objetivo de esta guía es el de proporcionar herramientas de análisis y marcos de referencia en la elaboración de protocolos alternativos y no patologizantes de atención sanitaria a personas trans en un plano local e internacional. La Asociación Profesional Mundial para la Salud de las Personas Transgénero (WPATH) también proporciona una guía clínica para que los profesionales de la salud puedan ayudar a las personas trans y con variabilidad de género a transitar por rutas seguras y eficaces para el logro de un confort personal duradero con sus identidades de género, permitiéndoles maximizar su salud general, su bienestar psicológico y su realización personal [8].

Pese al desarrollo de estas guías nacionales e internacionales, la gran mayoría de Comunidades Autónomas y Hospitales no las han difundido entre sus trabajadores. Tal es el caso que en un hospital de referencia como es el Hospital La Paz en la Comunidad de Madrid, se continúe careciendo de guías y protocolos de atención a personas trans\* específicas de la propia Comunidad o del propio hospital o tan siquiera se presenten alguna de las guías ya diseñadas. Esto unido a la ausencia de asignaturas o temáticas que integren estos aspectos en las guías del Grado en Enfermería, podría implicar que las profesionales careciesen de los conocimientos necesarios para dar una atención adecuada a esta población, este hecho se refleja en que “más de la mitad de la población trans responde que sospecha que los conocimientos del personal sanitario acerca de su realidad son bajos y un tercio no se ha sentido respetado en alguna ocasión” [9]. Es más, “en estudios previos realizados se han encontrado hallazgos de transfobia y falta de formación entre los profesionales de la salud” [10].

En palabras de Alana Portero, la población trans ha sido clásicamente mal acompañada en el mundo sanitario: se pone en duda sus vivencias e identidades, se les fuerza a encajar en estereotipos del binarismo sexo-género, se alarga la atención en el tiempo retrasando el acceso a hormonas o cirugías, se elaboran protocolos que no tienen en cuenta los deseos y necesidades de cada paciente, etc, [9]. Todo ello conlleva problemas de accesibilidad al sistema sanitario para esta población.

Según un estudio recogido por la Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Trans y Bisexuales las personas trans no binarias son las que menos acuden a los centros de salud ante un problema sanitario y no lo hacen por temor a los prejuicios que creen que pueda tener el personal sanitario o por la falta de conocimiento que presuponen que pueda tenerse sobre su realidad [11].

Otros estudios relacionados que se han llevado a cabo en esta línea resaltan barreras significativas percibidas por personas trans\*. Estas barreras agrupan diversos temas como: desigualdades en la atención sanitaria percibida por personas trans\*, prejuicios y discriminación, riesgos específicos de salud, déficit de conocimiento de los profesionales y falta de formación [12, 13].

Los datos que recoge en el preámbulo la nueva Ley para la Igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI resultan alarmantes. Esta Ley indica que el 63% de las personas trans encuestadas en España manifiesta haberse sentido discriminadas en los últimos doce meses. En algunos ámbitos, como el laboral, la discriminación es especialmente elevada, el 34% asegura haber sido discriminadas en este ámbito. También preocupa la discriminación en ámbitos como el acceso a la salud y los servicios sociales (el 39% explica que han sido discriminadas por el personal sanitario o de los servicios sociales) o el educativo (el 37% afirma que ha sufrido discriminación en el ámbito escolar) (Ley Estatal para la igualdad real y efectiva de la persona trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, 2023) [14, 15].

Estos datos ponen de manifiesto el compromiso que los profesionales sanitarios debemos

alcanzar ya que el desarrollo normativo y médico sobre la realidad de las personas trans\* se encuentra en constante desarrollo, lo cual provoca que debamos mantenernos informados para poder brindar una mejor asistencia. Además, el código deontológico de la profesión, así como los principios que marcan la bioética exigen la actualización y el compromiso con los pacientes y la sociedad.

Tras la lectura de los datos y la observación en el medio de trabajo, surge la idea de realizar un estudio cuantitativo que permita conocer el grado de conocimiento de las enfermeras madrileñas, así como su actitud ante la atención a este colectivo e identificar sus limitaciones o barreras en la asistencia.

La finalidad de este estudio ha sido conocer las carencias o conflictos con los que cuentan estas profesionales de la salud para poder ofrecer un trato equitativo que asegure una atención igualitaria y unos cuidados de calidad. Además, este estudio responde a uno de los ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible), concretamente al Objetivo número 10 “Reducción de las desigualdades”. La meta número 2 de este ODS dice lo siguiente: “De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición” (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2015).

Para contextualizar el trabajo de investigación, en primer lugar, se comienza conceptualizando la transexualidad y se realiza un repaso histórico, incluyendo su patologización y despatologización. Se trata de mostrar la visión que ha dado el modelo biologicista frente a la defensa que plantean las personas trans, para ello se ha llevado a cabo una profunda revisión de la literatura, realizando una intensa búsqueda en bases de datos y libros relacionados con la realidad trans\*. En segundo lugar, se presenta la estrategia metodológica cuantitativa que ha consistido en pasar un cuestionario a enfermeras que desempeñan su labor profesional en la Comunidad de Madrid. Se ha trabajado con diferentes variables sociodemográficas y se ha integrado una escala validada acerca de las actitudes negativas hacia las personas trans\*

(EANT) [16]. Según las características sociodemográficas, la investigación ha demostrado que la edad, el sexo masculino, el fundamentalismo religioso, la orientación política, la heterosexualidad y el menor grado de educación, así como el no conocer a las personas trans\* personalmente, están asociados con un mayor nivel de prejuicio/transfobia [10]. Por ello, en la realización de este estudio se han tenido en cuenta dichas variables.

Una vez analizada la bibliografía y los datos obtenidos del cuestionario, se ha llevado a cabo una discusión con los hallazgos más representativos que se han evidenciado, así como las conclusiones generales a las que se ha llegado con la realización del estudio.

## 2. Marco empírico

### 2.1. Pregunta de investigación

¿Cuáles son las limitaciones con las que se encuentran las enfermeras en la atención integral a las personas trans en la Comunidad de Madrid?

### 2.2. Hipótesis

- **H1:** La formación y conocimientos de las enfermeras en diversidad de género influirá a la hora de aplicar cuidados de calidad sobre las personas trans\*.
- **H2:** Las enfermeras con una orientación del deseo no heterosexual tendrán una menor dificultad o limitación a la hora de tratar con personas trans\*.
- **H3:** Las variables sociodemográficas, como la edad, pueden influir en la percepción y sensibilización de las enfermeras con la diversidad de género.

## 3. Objetivos

### Objetivo general:

- Conocer las dificultades con las que se encuentran las enfermeras a la hora de aten-

der a las personas trans\* en los centros sanitarios de la Comunidad de Madrid.

#### Objetivos específicos:

- Conocer los conocimientos de las enfermeras acerca de la realidad trans\* a través de un cuestionario.
- Elaborar un cuestionario con variables demográficas en el que se integre una escala de valoración de actitudes negativas hacia las personas trans.
- Identificar las barreras señaladas por las enfermeras que dificultan el poder prestar una atención de calidad.

## 4. Metodología

Las personas participantes de este estudio han sido enfermeras asistenciales que trabajen en diferentes servicios hospitalarios, de atención primaria o extrahospitalarios de la Comunidad de Madrid. No se ha considerado hacer discriminación entre ninguna de estas tres áreas asistenciales ya que las enfermeras que trabajan en cualquiera de estos espacios tratan a diario con estas personas. Se ha pretendido excluir a aquellas otras enfermeras que trabajan en unidades de atención a personas trans con la finalidad de no alterar el resultado de la investigación, ya que suponemos que estas enfermeras tienen conocimientos o formación acerca de realidades trans\*.

En el estudio han podido participar todas aquellas enfermeras que se encuentren en activo. La recogida de información se ha llevado a cabo a través de un cuestionario sociodemográfico elaborado para tal fin, también se ha integrado una escala validada de actitudes negativas hacia personas trans y se ha divulgado a través de Whatsapp y correo electrónico en el periodo de febrero a mayo 2023.

Para contextualizar y llevar a cabo el diseño del estudio y del cuestionario, se realizó previamente una revisión de la literatura en diferentes bases de datos y bibliotecas virtuales: Google Académico, Scielo, PubMed y ScienceDirect. También se han revisado otras fuentes como tesis doctorales, leyes y guías clínicas.

Las estrategias de búsqueda se han realiza-

do a través de descriptores MeSH y los operadores booleanos AND, OR y NOT. Se han limitado los resultados a artículos de acceso libre a texto completo.

Las limitaciones han sido artículos en español e inglés con menos de 20 años de antigüedad.

El principal obstáculo que ha inferido en la búsqueda ha sido la falta de estudios que traten los cuidados de enfermería en la diversidad sexual y más concretamente hacia las personas trans\*.

### 4.1. Instrumento

La primera parte del cuestionario incluye preguntas cerradas donde se abordan las variables sociodemográficas: edad, formación posgrado (especialidad, máster oficial, doctorado), lugar de trabajo, sexo asignado al nacer, orientación del deseo e identidad sexual, conocimientos o formación previa, así como creencias religiosas; en la segunda parte, se incluye una Escala validada de Actitudes Negativas hacia personas Trans (EANT) con respuestas Likert 5 niveles y, por último, se incluye una serie de criterios para conocer si las enfermeras consideran que les falta más formación académica, o dado el contexto social, formación posgrado, a través de cursos, seminarios, congresos, etc. También se pregunta acerca de si se siente persuadidas de algún modo por los estigmas sociales.

Por lo tanto, se trata de una investigación enmarcada dentro del método cuantitativo, descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal.

A través de esta metodología también se busca dar voz a estas profesionales sanitarias dedicadas al cuidado de las personas en todas las esferas de la vida.

### 4.2. Modelo de análisis

Se ha optado por realizar la prueba chi-cuadrado para evaluar la asociación o independencia entre dos variables categóricas. Se ha construido una tabla de contingencias (también llamada de frecuencias) de sí, no, o tal vez en cada gru-

po. Posteriormente se ha aplicado la prueba chi-cuadrado para determinar si hay una asociación significativa entre las dos variables. Los datos estadísticos han sido tratados con el programa SPSS.

Por otro lado, los resultados obtenidos en la EANT se han proyectado en una tabla lo que permite de un ligero vistazo hacerse una idea de los resultados obtenidos en esta escala validada. Este instrumento permite valorar el prejuicio y la discriminación hacia las personas trans\*, cuenta con 16 ítems y un Cronbach .90 lo que le

da una excelente fiabilidad. Se ha utilizado en diversos estudios similares para hallar niveles de transfobia hacia el colectivo.

Dado el método de recogida de datos como es la edad a través de rangos no se ha podido hallar la media y la moda, por lo que se ha utilizado un análisis estadístico de frecuencias para esta variable. Se ha construido una tabla (Tabla 1) con las características de la muestra.

### 5. Resultados

**TABLA 1.** Características de la muestra.

	Enfermeras que respondieron al cuestionario n= 265
Edad	25- >60 años. Rango de mayor participación 25-35 años (41,1%).
Sexo/ género	77% mujeres; 22,3% hombres; 0,4% no binario; 0,4% no se identifica.
Orientación del deseo	78,5% heterosexual; 10,2% bisexual; 9,8% homosexual; 1,1% asexual; 0,4% pansexual
Religión	40,8% católico; 52,5% ateo; 6,7% otras religiones.
Lugar de trabajo	48,3% hospital; 33,6% atención primaria; 13,2% extrahospitalaria; 4,9% otros servicios.
Formación postgrado	39,6% máster; 25,7% especialidad; 20,4% ninguna formación postgrado; 6% experto universitario; 1,9% doctorado; 6,4% otra formación.
Formación previa sobre diversidad de género	47,5% de la muestra ha recibido formación sobre diversidad de género
Han tratado a personas trans*	87,2% a atendido a personas trans* en alguna ocasión.
Consideración acerca de que las enfermeras reciban formación sobre diversidad de género	81,9% considera que sí; 7,9% considera que no; 10,2% considera que tal vez.
Dificultad o limitación a la hora de atender a personas trans*.	40% considera que sí; 44,9% considera que no; 15,1% considera que tal vez.
Consideración de las enfermeras acerca de si las personas trans* sufren discriminación por el personal sanitario.	24,9% considera que sí; 43% considera que no; y el 32,1% que tal vez.

**TABLA 2.** Resultado Escala de Actitudes Negativas hacia personas Trans (EANT).

	Escala Likert de 1 a 5 (1= totalmente en desacuerdo; 5= totalmente de acuerdo)				
	1	2	3	4	5
Está bien que las personas trans puedan adoptar niños	4.5%	1.5%	7.9%	9.4%	76.6%
Las personas trans no deberían poder enseñar en las escuelas	89.8%	2.6%	3%	0.8%	3.8%
El sexo con una persona trans no es natural	83%	8.3%	3.8%	1.9%	3%
Las personas trans son una amenaza para la familia y la sociedad	93.6%	1.1%	2.3%	0%	3%
Las personas trans tienden a ser sexualmente promiscuas	73.2%	10.6%	11.7%	2.6%	1.9%
Sería chocante ver a una persona trans dando un beso	91.7%	3.8%	1.9%	0.4%	2.3%
Me molestaría que un hijo mío sea travesti	66.4%	10.2%	13.2%	6.4%	3.8%
Las personas trans son más propensas que el resto de la sociedad a contraer una enfermedad sexual	68.3%	8.7%	14.7%	5.7%	2.6%
Las personas trans deberían ser confinadas en un establecimiento que trate específicamente su patología	95.8%	0.8%	1.1%	0%	2.3%
Las personas trans deberían tener prohibida la entrada a las iglesias	96.6%	0.4%	0.4%	0.4%	2.3%
Las leyes deberían ser más duras con las personas travestis y transexuales	95.5%	1.9%	0.4%	0%	2.3%
Me niego a llamar a una persona trans por el nombre que utiliza porque no se corresponde con el sexo con el que nació	95.8%	0.4%	0%	0.4%	3.4%
Los travestis son homosexuales disfrazados de mujer	91.3%	2.3%	3.8%	0%	2.6%
Evito a las personas trans siempre que me es posible	95.1%	1.1%	1.1%	0%	2.6%
Las personas trans no deberían tener los mismos derechos que el resto de la sociedad	95.1%	1.5%	0.8%	0.4%	2.3%
Reconocer a las personas trans como normal debería ser beneficioso para la sociedad	9.8%	1.1%	2.3%	7.9%	78.9%

Como puede observarse, la Escala de Actitudes Negativas hacia personas Trans, muestra escasos valores de rechazo hacia este colectivo, es más, al cruzar datos se ha observado que algunas de las personas que habían respondido a “Me niego a llamar a una persona trans por el

nombre que utiliza porque no se corresponde con el sexo con el que nació” sí que consideraban importante recibir formación sobre atención a personas trans\* o han referido no haber encontrado ninguna dificultad en la atención hacia el colectivo. Esta incongruencia puede es-

tar relacionada con haber rellenado la encuesta con rapidez o sin prestar la debida atención a la numeración Likert.

A continuación, se describen los resultados que responden a las hipótesis planteadas. Los datos obtenidos han sido sometidos a la prueba chi cuadrado con el programa de análisis estadístico SPSS.

**H1: La formación y conocimientos de las enfermeras en diversidad de género influirá a la hora de aplicar cuidados de calidad sobre las personas trans\*.**

De las enfermeras que respondieron al cuestionario, sí habían recibido formación 127 (47,9%) de las 265, mientras que las 138 (52,1%) restantes no habían recibido ningún tipo de formación relacionada.

De las enfermeras que habían recibido formación previa, un 44,1% comenta haber encontrado alguna dificultad a la hora de atender a personas trans, frente al 41,7% que no habían encontrado ninguna dificultad o el 14,2% que tal vez.

Las enfermeras que no han recibido ninguna formación sobre cuestiones de género indican que no han encontrado dificultad en la atención en el 47,4%, mientras que el 36,5% afirma que sí. Un 16,1% comenta que tal vez la haya podido tener.

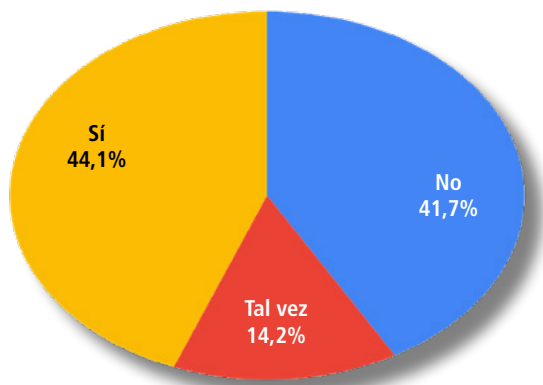
P= 0,118 (p<0.05). El resultado obtenido no es estadísticamente significativo.

**H2: Las enfermeras con una orientación del deseo no heterosexual tendrán una menor dificultad o limitación a la hora de tratar con personas trans\*.**

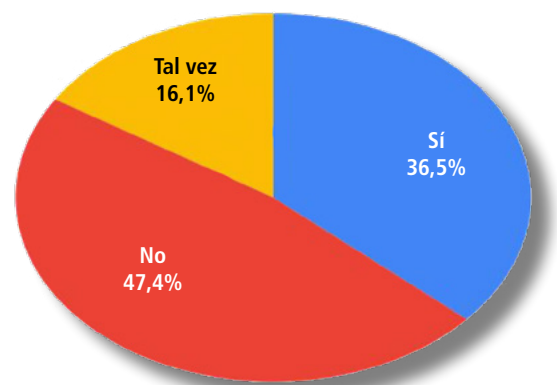
Del total de enfermeras a las que se les pasó el cuestionario, 207 (78,1%) respondieron que eran heterosexuales frente a 58 (21,9%) que respondieron una orientación diferente a esta.

Enfermeras heterosexuales. Tal y como describe el gráfico, del total de enfermeras heterosexuales encontraron dificultad a la hora de atender a personas trans el 36,2%, el 47,8% señala no haber encontrado ninguna dificultad y un 15,9% indican que tal vez.

**FIGURA 1.** Dificultad encontrada en la atención a personas trans\* por enfermeras con formación previa en diversidad de género.



**FIGURA 2.** Dificultad encontrada en la atención a personas trans\* por enfermeras sin formación previa en diversidad de género.

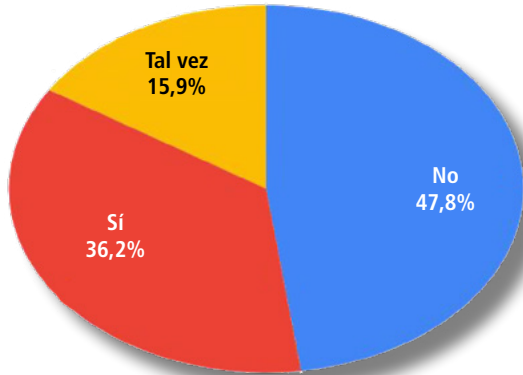


**TABLA 3.** Dificultad encontrada en la atención a personas trans\* por enfermeras sin formación previa en diversidad de género respecto a enfermeras con formación.

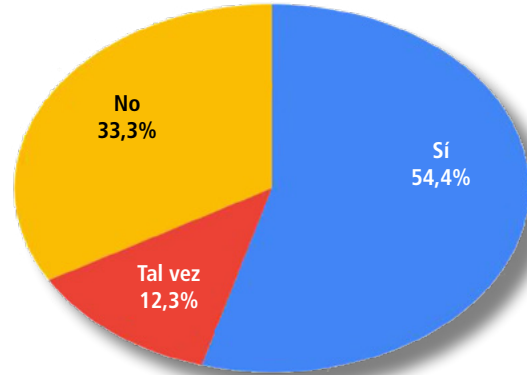
	Sí	No	Tal vez	Total
Han recibido formación	56	53	18	n= 127
No han recibido formación	51	65	22	n= 138
Total	107	118	40	N= 265



**FIGURA 3.** Limitaciones encontradas por enfermeras con una orientación del deseo heterosexual en la atención a personas trans\*.



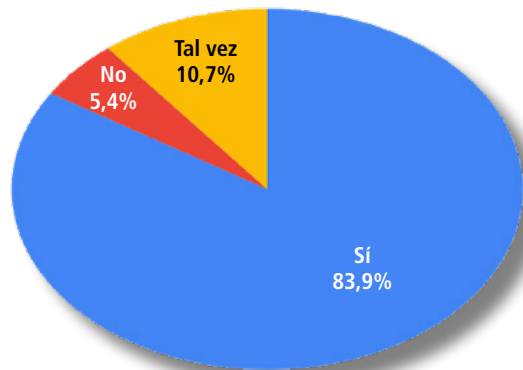
**FIGURA 4.** Limitaciones encontradas por enfermeras con una orientación del deseo no heterosexual en la atención a personas trans\*.



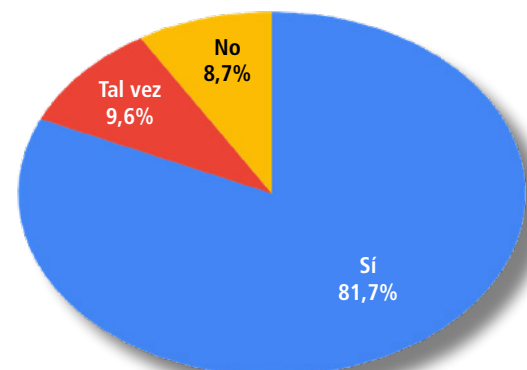
**TABLA 4.** Dificultad encontrada por enfermeras con una orientación del deseo no heterosexual respecto a enfermeras con orientación heterosexual.

	Sí	No	Tal vez	Total
Heterosexuales	75	99	33	n= 207
No heterosexuales	32	19	7	n= 58
Total	107	118	40	N= 265

**FIGURA 5.** Consideración por parte de las enfermeras >45 años el recibir formación en diversidad de género.



**FIGURA 6.** Consideración por parte de las enfermeras <45 años el recibir formación en diversidad de género.



Enfermeras no heterosexuales. Un 54,4% indica haber tenido dificultad en la atención, frente al 33,3% que considera no haber tenido dificultad o el 12,3% que tal vez.

P= 0.065 (p<0.05). El resultado obtenido no es estadísticamente significativo.

**H3: Las variables sociodemográficas, como la edad, pueden influir en la percepción y sensibi-**

**lización de las enfermeras con la diversidad de género.**

Del total de enfermeras que respondieron al cuestionario, 208 (78,5%) eran menores de 45 años mientras que 57 (21,5%) tenían más de 45 años.

Edad de 45 años a mayores de 60 años. Las enfermeras categorizadas como más mayores respondieron que consideraban importan-

**TABLA 5.** Dificultad encontrada por enfermeras en rango de edad <45 años respecto a enfermeras >45 años.

	Sí	No	Tal vez	Total
Menores 45 años	170	18	20	n= 208
Mayores 45 años	48	6	3	n= 57
Total	218	24	23	N= 265

te recibir formación en cuidados inclusivos en el 83,9%, mientras un 5,4% consideró que no, y un 10,7% que tal vez.

Edad de 22 años a 45 años. Las enfermeras en este rango de edad, más jóvenes que la muestra anterior, consideró importante recibir formación en un 81,7%. Un 9,6% consideró que no era importante la formación en este campo y un 8,7% que tal vez.

$P= 0.523$  ( $p<0.05$ ). El resultado obtenido no es estadísticamente significativo.

## 6. Discusión

Es cierto que estudios previos han identificado barreras significativas que dificultan el acceso de las personas trans\* al sistema sanitario debido a la percepción de discriminación y al temor a los prejuicios y falta de conocimientos y formación sobre la diversidad sexual en los entornos sanitarios [11]. Estas barreras pueden generar limitaciones en la atención y afectar negativamente la experiencia de las personas trans\* en estos entornos. Los hallazgos encontrados en este reciente estudio parecen ir en otra dirección.

Tras analizar la primera hipótesis puede apreciarse que la relación entre formación en diversidad de género y la limitación a la hora de aplicar cuidados a las personas trans\* no cumplen una relación estadísticamente significativa. Esto podría responder al código deontológico de la profesión en la que se pone en valor el trato equitativo e igualitario de todas las personas. Además, según dicta este código, las enfermeras deben proteger al paciente mientras esté a su cuidado de posibles tratos humillantes, degradantes, o de cualquier otro tipo de afrentas a su dignidad personal. A esto cabría añadir la visibilidad lograda en los últimos años y la convi-

vencia con el colectivo, lo que puede llevar a un mayor grado de empatía, desarrollo de habilidades comunicativas, apoyo y sensibilización.

En cuanto a la hipótesis en la que se plantea que las enfermeras con una orientación del deseo no heterosexual tendrán una menor dificultad o limitación a la hora de atender a personas trans\*, el resultado obtenido muestra una aproximación al valor significativo de  $p < 0.05$ . Aun así, este valor no alcanza el umbral necesario para interpretar la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables. Esto podría deberse a una muestra insuficiente ya que la tendencia indica una menor dificultad en las personas no heterosexuales respecto a las heterosexuales, que en este caso eran mayoritarias (78,1%).

En relación con la última hipótesis planteada en la que se trataba de buscar mayores niveles de sensibilización de las enfermeras jóvenes respecto a las más mayores con el colectivo, los resultados obtenidos no respaldan esta afirmación. Sin embargo, es reseñable destacar que la falta de cumplimiento de esta hipótesis no implica necesariamente un menor compromiso por parte de las enfermeras más jóvenes hacia la diversidad del abanico trans\*. De hecho, podría haber otros factores en juego que expliquen estos resultados, como una mayor exposición y convivencia con la diversidad de género en la sociedad actual, lo que genera una mayor familiaridad y aceptación; esto puede implicar que no se considere necesario una mayor formación en este ámbito. Los resultados negativos en la EANT son favorables en este rango de edad, lo cual podría justificar esta argumentación.

Es significativo reconocer que la EANT resulta bastante obsoleta y no recoge de forma ordenada y sencilla los descriptivos, por lo que ha

sido bastante criticada por las participantes: “me he perdido, he tenido que volver atrás en varias ocasiones” o “eso no lo piensa ya nadie”.

La demanda de más formación y conocimientos refleja el deseo de las enfermeras en ampliar sus conocimientos y contar con las herramientas necesarias para saber cuándo es necesaria la derivación o la necesidad de cuidados concretos que solicita esta población. Es más que evidente la necesidad de establecer un protocolo comunitario que resuelva todos estos aspectos.

Por último, sorprende el resultado de que un porcentaje significativo de las enfermeras (24,9%) haya respondido afirmativamente sobre la existencia de discriminación hacia las personas trans\* por parte de la profesión, cuando los resultados del cuestionario apuntan a valores muy bajos de prejuicio/transfobia. Este hallazgo plantea importantes interrogantes para investigaciones futuras.

## 7. Conclusiones

Resulta alentador saber que, pese al hecho de que la Comunidad de Madrid no cuente con protocolos de atención sanitaria a personas trans\*, las enfermeras madrileñas afirman poseer conocimientos sobre la realidad de este colectivo. Según los resultados del cuestionario, se observa que casi la mitad de las participantes han recibido formación sobre diversidad de género. En torno al 80% conocen la diferencia entre sexo y género, así como la definición de trans\*. Resulta también reconfortante que la mayoría de las enfermeras participantes indiquen haber tratado en alguna ocasión con personas trans. Esto sugiere que han tenido experiencia directa en la atención de esta población, lo cual puede resultar beneficioso para el desarrollo de habilidades y sensibilización hacia las necesidades específicas de estas personas en el ámbito sanitario.

La Escala de Actitudes Negativas hacia las personas Trans nos ha permitido conocer un bajo nivel de discriminación hacia este colectivo. Sin embargo, algunas de las respuestas marcadas en la escala Likert que denotan transfobia han mostrado una inconsistencia significativa. Estas respuestas han sido cruzadas con otras

preguntas sociodemográficas mostrando una gran incongruencia, por lo que puede que algunas de las personas que han rellenado el cuestionario lo hayan hecho de forma rápida o hayan sufrido despistes al estar entremezcladas preguntas consideradas como positivas hacia el colectivo con otras que denotan altos grados de transfobia. Es trascendente considerar estos factores al interpretar los resultados del estudio.

Es cierto que los resultados obtenidos en el cuestionario podrían estar influenciados al haberse realizado en una ciudad grande y diversa donde se convive diariamente con personas trans\*. Además, es importante destacar la existencia de una Ley específica de la Comunidad de Madrid para garantizar los derechos de las personas LGTBI, lo cual podría aportar mayor nivel de visibilidad, reconocimiento y tolerancia. Estas políticas, como la actual Ley Trans, que permiten avanzar en Derecho Humanos, pueden tener un impacto positivo en la actitud de las personas, incluyendo al personal sanitario, promoviendo una cultura de respeto y no discriminación.

El cuestionario fue lanzando por Whatsapp y correo electrónico, y estos a su vez reenviados entre compañeras, por lo que la muestra no estuvo en ningún momento manipulada. Se invitaba a todas las enfermeras de la Comunidad de Madrid a participar y se garantizó que los datos obtenidos serían totalmente anónimos y confidenciales. Del mismo modo, se informó que los datos serían tratados únicamente con fines docentes e investigadores.

Los resultados del estudio señalan que la mayoría de las encuestadas indican falta de información y formación acerca de la diversidad de los cuerpos y los géneros existentes. También señalan mayoritariamente la influencia de la cisheteronormatividad social como limitación en el acercamiento a esta población. Las enfermeras demandan mayor formación, sobre todo, en conocimientos acerca de recursos de derivación en caso de ser necesarios, así como de sensibilización y prevención de la transfobia. Asimismo, también solicitan espacios de cuidados seguros para estas personas. Estos espacios garantizarían que las personas trans\* se sintiesen

cómodas y seguras al buscar atención sanitaria, libre de juicios y discriminación.

Es importante que las enfermeras, como agentes sociales, asuman un papel activo y se enfrenten a los desafíos actuales, incluso cuando el propio sistema de salud tarda en implementar soluciones. Cada enfermera puede contribuir significativamente en su práctica diaria a generar un clima de confort y seguridad para las personas trans\*.

## 8. Prospectiva

Este estudio pone en valor el bajo nivel de transfobia de las enfermeras madrileñas, lo cual es un hallazgo positivo. Dada la cantidad de resultados obtenidos, se podría continuar investigando en esta línea o abrir nuevas temáticas que relacionen la enfermería con la transexualidad o la diversidad de género.

Sería interesante realizar este mismo estudio en los próximos años y valorar la evolución de actitudes y conocimientos de las enfermeras hacia las personas trans\*. También resultaría pertinente analizar las diferencias entre comunidades autónomas con características demográficas distintas. Esto podría proporcionarnos información valiosa sobre cómo otros factores como la densidad de población, la diversidad sexual y las características socio-culturales pueden influir en las actitudes y prácticas de las enfermeras.

Particularmente, consideraría dar continuidad a este estudio mediante un enfoque cualitativo que nos permitiese obtener una comprensión detallada de las experiencias de las enfermeras con las personas trans\*: explorando sus vivencias personales, perspectivas individuales o los desafíos enfrentados, entre otros aspectos relevantes. De esta manera, podríamos obtener una visión más completa y significativa de sus experiencias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Platero L, Rosón M, Ortega E. Barbarismos queer y otras esdrújulas. Edicions Bellaterra; 2017.
2. Missé M. Transexualidades. Otras miradas posibles. Egales; 2013.
3. Stryker S. Historia de lo trans. Continta Me Tienes; 2017.
4. Anadón Ruíz L, Ortiz Aragón S, Castellot Aparicio P, Sánchez Domingo A, Ferrer Gamero A, Herrera Alegre R. Plan de cuidados de enfermería a personas transgénero tras intento autolítico. Revista Sanitaria de Investigación [sitio web] 2022 [Consultado el 12 de enero de 2023] Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-a-paciente-transgenero-tras-intento-autolitico/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20mundial1.>
5. Protocolo de Atención Sanitaria a Personas Trans. Consejería de Sanidad. Gobierno de Canarias [sitio web] 2019 [Consultado el 12 de abril de 2023] Disponible en: <https://apapcanarias.files.wordpress.com/2022/02/protocolo-de-atencion-sanitaria-a-personas-trans-1a.pdf>
6. Protocolo de atención a las personas transexuales en el servicio cántabro de salud. Cantabria. Consejería de Sanidad. Gobierno de Cantabria [sitio web] 2018 [Consultado el 12 de abril de 2023] Disponible en: <https://www.scsalud.es/documents/2162705/2529917/Atenci%C3%B3n+a+Personas+Transexuales.pdf/e5128888-3d8f-8c12-0eed-6ab95f24a3cd?t=1529918376599>
7. Guía de buenas prácticas para la atención sanitaria a personas trans en el marco del Sistema Nacional de Salud. Red por la despatologización de las identidades Trans del Estado Español [sitio web] [Consultado el 6 de marzo de 2023] Disponible en: <https://stp2012.files.wordpress.com/2010/10/stp-propuesta-sanidad.pdf>
8. Asociación Mundial para la Salud Transgénero. Normas para atención a la salud de personas trans con variabilidad de género. WPATH [sitio web] [Consultado el 10 de marzo de 2023] Disponible en: [https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7\\_Spanish.pdf](https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_Spanish.pdf)
9. Portero A, Blanco DG, Bioque A, Macías A, Cassandra V, Qamar A. Vidas trans (4ªed). Antipersona; 2020.

10. García Acosta JM, Castro Pedaza ME, Perestelo Pérez L, Rivero Santana A, Áries Rodríguez A, Lorenzo Rocha ND. Midiendo las actitudes negativas y la transfobia explícita en un servicio de salud. *Index Enferm* [revista online] 2020 [Consultado el 4 de marzo de 2023] 29 (4). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000300005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300005)
11. Guía para la atención de las personas trans en el ámbito sanitario. Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Trans y Bisexuales. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social [sitio web] 2021 [Consultado el 7 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://felgtbi.org/wp-content/uploads/2021/11/guia\\_at\\_personastrans\\_FELGTB21.pdf](https://felgtbi.org/wp-content/uploads/2021/11/guia_at_personastrans_FELGTB21.pdf)
12. García Acosta JM, De Castro Peraza ME, Arias Rodríguez MA, Llabrés Solé R, Lorenzo Rocha ND, Perdomo Hernández AM. Atención sanitaria trans competente, situación actual y retos futuros. *Revista Enfermería Global* [revista online] 2019 [Consultado el 23 de febrero de 2023] 18 (56). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.357621>
13. López Gómez I, Tobalina Pardo G. Estudio sobre las necesidades y demandas de las personas no binarias en España. Ministerio de Igualdad. Gobierno de España [sitio web] 2022 [Consultado el 26 de febrero de 2023] Disponible en: [https://www.igualdad.gob.es/wp-content/uploads/Estudio\\_no\\_binarios\\_accesibilidad.pdf](https://www.igualdad.gob.es/wp-content/uploads/Estudio_no_binarios_accesibilidad.pdf)
14. Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la Igualdad Real y Efectiva de las personas trans y para garantía de los derechos de las personas LGTBI. *Boletín Oficial del Estado*, número 51, (1 de marzo de 2023) <https://www.boe.es/eli/es/l/2023/02/28/4>
15. Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid. *Boletín Oficial del Estado*, número 169, (14 de julio de 2016) <https://www.boe.es/eli/es-md/l/2016/03/29/2>
16. Paéz J, Hevia G, Pesci F, Rabbia HH. Construcción y validación de una escala de actitudes negativas hacia personas trans. *Revista de psicología* [revista online] 2015 [Consultado el 7 de enero de 2023] 33 (1). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472015000100006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472015000100006)

## ANEXO 1. Definición de conceptos [3, 7, 10]

**Andrógino:** persona que proyecta una imagen de género ambigua, mezclando deliberadamente rasgos masculinos y femeninos.

**Agénero:** se trata de un término utilizado para describir a una persona que no se identifica con ningún género.

**Cisgénero:** la persona siente concordancia entre su identidad de género y el sexo biológico al nacer.

**Cisnormatividad:** sistema mental y cultural de normas biologizantes cis- género que piensa que aquellas personas a las que se les asignó masculino al nacer siempre crecen para ser hombres y aquellas a las que se les asignó femenino al nacer siempre crecen para ser mujeres, y que fuera de esta norma se trataría de personas anormales, excluyendo a las personas no binarias y transgénero.

**Diversidad de género:** hace referencia a todas las posibilidades que tienen las personas de vivir y expresar la sexualidad, su orientación del deseo, su identidad y expresión de género.

**Disforia de género:** es el término utilizado cuando una persona siente angustia y aflicción asociado con una incongruencia entre el género experimentado y el sexo asignado al nacer.

**Expresión de género:** es el modo en que cada persona elige expresar su identidad de género. Se manifiesta a través del nombre, vestimenta, actitudes, etc.

**Género:** elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y es una forma primaria de relaciones significantes de poder.

**Género fluido:** es la experiencia y el espacio para explorar una identidad cambiante.

**Identidad de género:** es la vivencia del género tal como una persona lo siente no teniendo que corresponderse con el sexo biológico.

**Intersexual:** este término se utiliza para englobar diferentes corporalidades en las cuales una persona nace con variaciones de las características sexuales que no parecen encajar en las definiciones típicas de hombre o mujer.

**LGTBIfobia:** toda actitud, conducta o discurso de rechazo, repudio, prejuicio, discriminación o intolerancia hacia las personas LGBTBI por el hecho de serlo, o ser percibidas como tales.

**Modelo binario:** modelo de representación y división del género, dando por hecho que las personas sólo pueden pertenecer al género femenino o masculino.

**Orientación del deseo sexual:** es la atracción física, emocional, erótica, afectiva y espiritual que siente una persona por otra.

**Salud sexual:** es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad.

**Sexo:** es la constitución de una sucesión compleja de acontecimientos biológicos, psicológicos y sociales que hace que seamos seres sexuados.

**Sexualidad:** la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de la vida. Abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Hace referencia al modo de sentirse como ser sexuado.

**Transexualidad:** término en desuso que se utiliza para referirse a personas trans que hayan pasado por intervenciones hormonales o quirúrgicas para modificar su cuerpo. En la actualidad ha sido sustituida por la palabra transgénero, posiblemente a consecuencia del anglicismo.

**Transfobia:** toda actitud, conducta o discurso de rechazo, repudio, prejuicio, discriminación o intolerancia hacia las personas trans por el hecho de serlo, o ser percibidas como tales.

**Transgénero:** la persona no siente concordancia entre su identidad de género y el sexo biológico al nacer.

**Transgenital o altergenital:** (esta definición sólo viene recogida en manuales LGTBIQA+, no se ha encontrado en artículos científicos ni en la RAE), es una etiqueta altersexual y transexual para alguien cuyos genitales han cambiado o desean cambiar los genitales con los que nacieron, que no coinciden con el sexo asignado. Transgenital incluye a las personas que han tenido o desean someterse a una cirugía de modificación genital.

## ANEXO 2. Cuestionario lanzado a través de Google Forms

Saludos, mi nombre es Alexander Cano Lozano, soy enfermero y, actualmente, me encuentro realizando el 2º año del Máster Oficial en Sexología: Educación Sexual y Asesoramiento Sexológico (UCJC). He decidido realizar un estudio para mi Trabajo Final de Máster sobre las limitaciones que encuentran las enfermeras a la hora de atender a personas trans en la Comunidad de Madrid. Por ello, si usted es enfermera o enfermero, agradecería enormemente su colaboración. No le llevará más de 10 minutos.

Por favor, conteste con honestidad, las respuestas son totalmente anónimas y confidenciales. Nadie podrá identificar sus respuestas con sus datos. Los datos obtenidos tienen fines únicamente docentes e investigadores.

Si acepta participar en el estudio, por favor, pulse *SIGUIENTE* para firmar este consentimiento informado y continuar.

### Edad:

- 22-25
- 25-30
- 30-35
- 35-40
- 45-50
- 50-55
- >60

### Sexo / Género:

- Mujer-cis
- Hombre-cis
- Mujer trans
- Hombre trans
- No binario
- Otro: \_\_\_\_\_

### Indique su orientación del deseo:

- Asexual
- Bisexual
- Heterosexual
- Homosexual
- Otro: \_\_\_\_\_

**Religión:**

- Ateo
- Catolicismo
- Islam
- Hinduista
- Budismo
- Judaísmo
- Otras: \_\_\_\_\_

**Lugar de trabajo:**

- Atención Primaria
- Atención Hospitalaria
- Atención Extrahospitalaria
- Servicios sociosanitarios
- Otros: \_\_\_\_\_

**¿Ha realizado formación postgrado? ¿De qué tipo?**

- Máster
- Especialidad
- Doctorado
- Otra: \_\_\_\_\_

**¿Conocías la diferencia entre mujer/hombre cis y mujer/hombre trans?**

- Sí
- No

**¿Podrías explicar la diferencia entre sexo y género?**

- Sí
- No
- NS/NC

**Elija de las siguientes opciones la afirmación "trans" que más se corresponda con la que usted conoce:**

- Ser una persona trans es sinónimo de ser una persona travesti.
- Las personas trans son las que se someten a una intervención quirúrgica para modificar sus genitales a los del género con el que se identifican.
- Para las personas trans, su identidad de género no se corresponde con la esperada con el sexo asignado al nacer.
- El término trans hace referencia a la gran diversidad de expresiones e identidades tanto binarias como no binarias (travestis, transgénero, transexuales, género fluido, intergénero, genderqueer, etc).
- NS/NC

**¿Has recibido formación sobre diversidad de género?**

- Asistencia a charlas
- Asistencia a congresos
- Asistencia a cursos
- Formación postgrado: másteres de género, sexología, etc.



- Ninguna.
- Otra: \_\_\_\_\_

**¿Has atendido alguna vez a una persona trans?**

- Sí
- No
- NS/NC

**En caso de haber contestado a la respuesta anterior con una afirmación, ¿crees haber tenido los conocimientos suficientes para atenderle?**

- Sí
- No. Especifique el porqué: \_\_\_\_\_
- NS/NC

**¿Conoces si existe algún protocolo en tu lugar de trabajo o en la Comunidad de Madrid para atender a las personas trans?**

- Sí
- No
- NS/NC

**¿Consideras importante que las enfermeras reciban formación acerca de cuidados inclusivos, más concretamente, hacia personas trans?**

- Sí
- No
- NS/NC

**Si tu respuesta anterior ha sido afirmativa, ¿qué tipo de formación crees que deberías recibir?**

- Uso del lenguaje inclusivo
- Espacios de cuidados seguro
- Sensibilización y prevención de la transfobia
- Conocimiento acerca de los recursos educativos y sociales a los que derivar a las personas trans para la continuidad de cuidados.
- Otros: \_\_\_\_\_

**¿Has encontrado alguna dificultad/ limitación a la hora de atender a una persona trans?**

- Sí
- No
- NS/NC

**Si la respuesta anterior es afirmativa, ¿de qué tipo?**

- Dificultad para llamarle por el nombre que nos ha pedido en lugar del nombre que figura en su historia clínica.
- Desconocimiento o inseguridad a la hora de tratar a personas trans.
- Miedo a no saber actuar de un modo adecuado.
- Miedo a la ofensa.
- NS/NC
- Otras: \_\_\_\_\_

**¿Crees que las personas trans sufren discriminación por parte del personal sanitario?**

- Sí  
 No  
 Tal vez  
 NS/NC

**Para finalizar, responda por favor a la siguiente escala:**

Se valorará con un 1 totalmente en desacuerdo y con un 5 totalmente de acuerdo

Está bien que las personas trans puedan adoptar niños	1	2	3	4	5
Las personas trans no deberían poder enseñar en las escuelas	1	2	3	4	5
El sexo con una persona trans no es natural	1	2	3	4	5
Las personas trans son una amenaza para la familia y la sociedad	1	2	3	4	5
Las personas trans tienden a ser sexualmente promiscuas	1	2	3	4	5
Sería chocante ver a una persona trans dando un beso	1	2	3	4	5
Me molestaría que un hijo mío sea travesti	1	2	3	4	5
Las personas trans son más propensas que el resto de la sociedad a contraer una enfermedad sexual	1	2	3	4	5
Las personas trans deberían ser confinadas en un establecimiento que trate específicamente su patología	1	2	3	4	5
Las personas trans deberían tener prohibida la entrada a las iglesias	1	2	3	4	5
Las leyes deberían ser más duras con las personas travestis y transexuales	1	2	3	4	5
Me niego a llamar a una persona trans por el nombre que utiliza porque no se corresponde con el sexo con el que nació.	1	2	3	4	5