



ORIGINAL

## Identificación de pacientes e Identidad de género: conocimientos y actitudes hacia la atención de pacientes trans desde la perspectiva del personal de enfermería

### Patient identification and gender identity: knowledge and attitudes toward trans patient care from the perspective of nurses

Ermelinda Salinas<sup>1</sup> , Silvia Pérez<sup>1</sup> , Silvio Saravia<sup>1</sup> , Valeria Cros Báez<sup>1</sup> , Viviana Galarza<sup>1</sup> , Victoria Sánchez Antelo<sup>2</sup>  

<sup>1</sup>Universidad Nacional de Tres de Febrero. Buenos Aires, Argentina.

<sup>2</sup>Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Centro de Estudios de Estado y Sociedad. Buenos Aires, Argentina.

**Citar como:** Salinas E, Pérez S, Saravia S, Cros Baez V, Galarza V, Sanchez Antelo V. Identificación de pacientes e Identidad de género: conocimientos y actitudes hacia la atención de pacientes trans desde la perspectiva del personal de enfermería. Salud, Ciencia y Tecnología. 2023;3:418. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023418>

Recibido: 01-05-2023

Revisado: 31-05-2023

Aceptado: 06-07-2023

Publicado: 07-07-2023

Editor: Dr. William Castillo González 

#### RESUMEN

**Introducción:** el cumplimiento de la Ley de identidad de género (n° 26.743) introduce una serie de desafíos y tensiones que exige la readecuación de los procesos de identificación de pacientes que requieren atención hospitalaria.

**Objetivo:** describir el conocimiento y las actitudes de profesionales de enfermería de instituciones de salud del área metropolitana de Buenos Aires (AMBA) sobre la ley de identidad de género y sobre el proceso de identificación de pacientes, y las características de la formación de grado recibida en relación con el cuidado de la salud/ ejercicio del quehacer enfermero con perspectiva de género.

**Métodos:** estudio observacional descriptivo de corte transversal para el cual se encuestó 111 enfermeros/as abocados a tareas asistenciales de establecimientos sanitarios públicos y privados con internación de pacientes. Se utilizó una encuesta electrónica de preguntas cerradas y abiertas. Para el análisis de datos se utilizaron herramientas de estadística descriptiva

**Resultados:** 45 % trabaja en una institución con área de Calidad y Seguridad del Paciente y 73,9 % posee lineamientos para la identificación de pacientes. 72,1 % conoce la Ley de Identidad de género, pero 43,2 % considera que pueden negarse a usar el nombre provisto por el/la paciente a fin de evitar errores en la identificación durante la internación. 92,8 % presentó una actitud positiva hacia la atención de personas trans/travesti, pero 66,7 % no recibió formación sobre identidad de género.

**Conclusiones:** para el equipo de enfermería, las dificultades para aplicar lineamientos de seguridad del paciente acorde a la legislación sobre identidad de género se presentan en los requerimientos institucionales.

**Palabras clave:** Seguridad del Paciente; Personas Transgénero; Enfermería; Legislación; Argentina.

#### ABSTRACT

**Introduction:** compliance with the Gender Identity Law (No. 26,743) introduces a series of challenges and tensions that require the adaptation of patient identification processes in need of hospital care.

**Objective:** to describe the knowledge and attitudes of nursing professionals in healthcare institutions in the Buenos Aires Metropolitan Area (AMBA) regarding the Gender Identity Law and the patient identification process, as well as the characteristics of the undergraduate training received in relation to healthcare and the nursing profession from a gender perspective.

**Methods:** descriptive cross-sectional observational study in which 111 nurses engaged in patient care tasks in public and private healthcare facilities with inpatient services were surveyed. An electronic survey with closed and open-ended questions was used. Descriptive statistical analysis tools were used for data analysis.

**Results:** 45 % of the respondents work in an institution with a Patient Quality and Safety department, and 73,9 % have guidelines for patient identification. 72,1 % are familiar with the Gender Identity Law, but 43,2 % believe they can refuse to use the name provided by the patient to avoid identification errors during hospitalization. 92,8 % expressed a positive attitude towards the care of transgender/transvestite individuals, but 66,7 % did not receive training on gender identity.

**Conclusions:** the nursing team faces difficulties in implementing patient safety guidelines in accordance with gender identity legislation due to institutional requirements.

**Keywords:** Patient Safety; Transgender Person; Nursing; Legislation; Argentine.

## INTRODUCCIÓN

En Argentina, la Ley 26.743 establece el derecho de las personas a ser reconocidas de acuerdo a su identidad de género y a ser tratadas e identificadas conforme a esta.<sup>(1)</sup> La norma contempla el cambio en los registros, como en el Documento Nacional de Identidad (DNI), del sexo consignado al nacer y el cambio de nombres. Pero incluso cuando estos cambios no se materializan, la norma indica que se deberá respetar “la identidad de género adoptada por las personas (...). A su solo requerimiento, el nombre de pila adoptado deberá ser utilizado para la citación, registro, legajo, llamado y cualquier otra gestión o servicio, tanto en los ámbitos públicos como privados”.<sup>(1)</sup> Esto posee implicancias para el ámbito de salud, ya que la identificación de las personas tiene consecuencias no sólo en términos administrativos y legales, sino también en la garantía de acceso a la salud de forma integral y basada en el respeto.

En el sistema de salud, contar con protocolos claros de identificación es clave para garantizar la reducción del riesgo de daños innecesarios relacionados con la atención sanitaria.<sup>(2)</sup> Los errores asociados a la identificación de pacientes traen aparejados fallas en la medicación, elaboración de diagnósticos, confección de órdenes para estudios, en el reporte de estudios de laboratorio, así como en el traslado o intervenciones quirúrgicas a personas incorrectas.<sup>(3,4)</sup> A raíz de la Ley de Identidad de género, Argentina elaboró un protocolo en el que se indica el uso en los registros del nombre preferido por el paciente y dar cuenta de la genitalidad de nacimiento en la historia clínica.<sup>(5)</sup> Sin embargo, su implementación en el sistema de salud introduce una serie de desafíos y tensiones que exige a los efectores de salud una readecuación de los procesos de identificación de pacientes que requieren atención hospitalaria. Estos procesos no se limitan a definir un protocolo de identificación (qué datos consignar y qué dispositivo a utilizar), sino que involucra cambios en procesos de trabajo (en la comunicación con pacientes y su entorno para verificar la identidad) y en procesos administrativos (protocolo de registro). Suponen esfuerzos institucionales de articulación entre áreas y en particular cambios en los sistemas registro de datos (informáticos o impresos). En este sentido, se requiere de investigaciones exhaustivas sobre los Protocolo de Identificación de Pacientes (PIP) existentes, así como sobre las tensiones y los desafíos en la identificación conforme a la identidad de género requerida por la persona.

Los cambios mencionados suponen cambios en la cultura institucional en la que confluyen la normativa vigente sobre identidad de género y la Seguridad de Paciente. Esto depende en gran medida de los conocimientos y las actitudes de los profesionales que conforman los equipos de salud.<sup>(6,7)</sup> Para implementar la cultura institucional de Seguridad del Paciente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere la capacitación sobre el PIP implementado, así como medidas de incentivo y sistemas de monitoreo para su adopción en la rutina de trabajo.<sup>(7,8,9)</sup> En este marco, el personal de enfermería desempeña un rol transversal en los distintos servicios de una institución de salud,<sup>(10,11)</sup> tanto en la garantía del derecho al respecto de la identidad de género como a velar por su seguridad en el proceso de atención, por ejemplo, mediante doble verificación de datos.<sup>(12,13)</sup>

Por tanto, cabe preguntarse ¿Cuál es el conocimiento sobre la ley de identidad de género y sobre Seguridad del Paciente? ¿Qué actitudes predominan en el personal de enfermería con relación a pacientes trans? ¿Qué tensiones se generan entre las medidas para cumplir la ley 26743 y los PIP utilizados institucionalmente? ¿Existen lineamientos institucionales con perspectiva de género? Asimismo, ¿Qué capacitación recibieron los y las profesionales de enfermería sobre la ley de identidad de género con relación al proceso de identificación de pacientes?

En este trabajo se describe el conocimiento y las actitudes de profesionales de enfermería de instituciones de salud del área metropolitana de Buenos Aires (AMBA) sobre la ley de identidad de género y sobre el proceso de identificación de pacientes, así como sobre las características de la formación de grado recibida en relación con el cuidado de la salud en ejercicio del quehacer enfermero con perspectiva de género.

## MÉTODOS

### Población y muestra

Se trató de un estudio observacional descriptivo de corte transversal para el cual se encuestó a personal

de enfermería de establecimientos sanitarios públicos y privados del AMBA, que se desempeñaban en tareas asistenciales en centros de segundo y tercer nivel de atención, esto es, con internación de pacientes en la que se requiere identificación. Los casos se obtuvieron a partir de una base de datos institucional compuesta de 534 registros únicos de personas con formación en enfermería de distintos municipios del AMBA, siendo el 84,3 % de los casos mujeres, proporción similar a la registrada en los reportes oficiales para la población general de enfermeros/as.<sup>(14)</sup> Para el presente estudio, se envió la encuesta a todo el listado y un total de 148 personas contestaron (28 %). De estas, sólo 111 cumplían con los criterios de inclusión mencionados (un 20,8 % del total de registros).

### Instrumentos

Se diseñó una encuesta con preguntas cerradas a partir de la adaptación de instrumentos validados por otros investigadores para la Argentina.<sup>(15)</sup> La encuesta incluyó: (a) variables sociodemográficas, perfil profesional y creencias religiosas; (b) características de la institución en la que trabaja, en particular, sobre protocolo de identificación utilizado, si la institución posee acreditación de calidad para el cumplimiento de metas de seguridad del paciente; (c) frecuencia de errores en la Identificación de Pacientes y de eventos adversos derivados de la misma; (d) conocimiento sobre la Ley de Identidad de Género; (e) actitudes hacia la atención de pacientes trans/transgénero; y (f) Formación recibida sobre género y diversidad sexual.

Para la medición de actitudes se utilizó un conjunto de declaraciones a las cuales la persona encuestada debía indicar su grado de acuerdo mediante una escala Likert de 1 (nada de acuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo). Para el análisis, se obtuvo un puntaje promedio de los ítems evaluados y a los valores 4 y 5 se los categorizó como “Actitud positiva”, mientras que a los inferiores a 4 como “Actitud Negativa” hacia la atención de pacientes trans.

Se confeccionó un cuestionario electrónico diseñado para ser respondido por distintos dispositivos (PC, smartphone o tablet). El cuestionario incluyó una presentación institucional, en la que se explicó el propósito del estudio y la identificación de los/las investigadores responsables de la investigación. Al inicio del formulario se presentó una batería de preguntas de *screening* para garantizar que la persona cumplía con los criterios de inclusión y donde se obtuvo el expreso consentimiento informado (casilla de verificación). El cuestionario se envió de forma automática a los registros de la base de datos y se limitó la respuesta de cada contacto a solo una vez. Asimismo, la recopilación de datos de encuestas efectivas no contuvo registro alguno del remitente (respuestas anónimas).

### Análisis de los datos

Se utilizaron herramientas de estadística descriptiva, se presentan la media, el desvío estándar y el rango (variables cuantitativas). Los resultados correspondientes a variables categóricas se expresan como porcentajes. Las preguntas abiertas fueron categorizadas para su cuantificación como variables categóricas. Se evaluó la asociación entre variables utilizando el Chi-cuadrado, con una tolerancia del 0,05. El procesamiento de datos se realizó con las herramientas de estadísticas de Microsoft Excel.

## RESULTADOS

### Características de las personas encuestadas

Se encuestaron 111 profesionales de enfermería que desempeñan tareas asistenciales en centros con internación de pacientes. El 89,2 % se identificó como mujer; el 56,8 % tenía entre 30 y 44 años, siendo el promedio de edad de la muestra de 38,4 años (DS: 8,4; rango: 24-57 años). El 46,8 % completó el nivel terciario; el 45,9 % posee entre 6 y 15 años de antigüedad en el ejercicio de la profesión (promedio: 9,6 años; DS: 7,4; rango: menos de un año a 34 años). El 54,1% de la muestra se desempeña en una institución del subsector público; el 55,9 % trabaja de 30 a 40 horas a la semana (promedio: 35,5 h/s; DS: 11,9; rango: 5-60h/s). El 40,5 % ejerce en el servicio de Internación General y un 85,6 % atiende pacientes adultos. Un 47,7 % de las personas encuestadas se considera bastante o muy creyente. La tabla 1 presenta los resultados completos sobre estas variables.

Tabla 1. Variables socio-demográficas de la muestra			
Variable	Indicador	n	%
Género	Mujer	99	89,2
	Varón	12	10,8
Edad	Menos de 30 años	20	18,0
	De 30 a 44 años	63	56,8
	45 años y más	28	25,2

Máximo nivel educativo alcanzado	Nivel Terciario o auxiliar	52	46,8
	Nivel superior (grado)	34	30,6
	Nivel Posgrado (Especialidad, Maestría, doctorado)	25	22,5
Antigüedad en la profesión	5 años o menos	37	33,3
	De 6 a 15 años	51	45,9
	Más de 15 años	23	20,7
Subsector donde trabaja más horas	Sector público (hospital público, UPA, etc)	60	54,1
	Sector privado (clínica, empresa de salud)	51	45,9
Horas semanales trabajadas	Menos de 30hs/sem.	22	19,8
	De 30 a 40hs/sem.	62	55,9
	Más de 40hs/sem.	27	24,3
Servicio o sector en el que trabaja	Unidad de Cuidados intensivos/ Terapia Intensiva	41	36,9
	Internación General	45	40,5
	Internación Quirúrgica	4	3,6
	Emergencias	18	16,2
	Oncología	2	1,8
	Quirófano	1	0,9
Tipo de paciente	Adultos	95	85,6
	Materno-infantil/ Neonatal/ Pediátrico/ Adolescentes-Jóvenes	16	14,4
Creyente	Nada Creyente	14	12,6
	2	7	6,3
	3	37	33,3
	4	26	23,4
	Muy creyente	27	24,3

### Institución en la que trabaja

Un 45 % de las personas encuestadas afirma que en la institución en la que trabaja existe un Comité, Departamento o Dirección de Calidad y Seguridad del Paciente (sin diferencias entre el sector público y el privado). Un 22,5 % afirma que la institución posee Certificación de calidad (otorgada por ITAES, *Joint Commission*, ENAS y/o CIDEMA), siendo mayor la proporción en el sector privado que en el público (31,4 % frente a 15 %;  $p=0,002$ ).

El 73,9 % afirma que la institución posee una norma, un protocolo o política institucional para la identificación de pacientes que se internan. En el 41,4 % de los casos la identificación se realiza mediante pulseras impresas a partir de la carga de datos en el sistema de ingreso hospitalario.

Para la identificación de pacientes, el 43,2 % utiliza 4 datos del paciente, siendo los más frecuentes Nombre y Apellido; DNI; Fecha de Nacimiento e Historia Clínica. Solo un 3,6 % sostuvo que en los últimos 12 meses detectó errores de identificación de pacientes muy o bastante frecuentemente. Entre los errores mencionados se registraron problemas con nombres, apellidos, DNI, fecha de nacimiento (tabla 2).

**Tabla 2. Características de la Institución de salud donde trabaja según subsector (Público/Privado)**

		Sector público		Sector privado		Total		p-valor Chi <sup>2</sup>
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0 %</b>	<b>51</b>	<b>100,0%</b>	<b>111</b>	<b>100,0 %</b>	
Existe un Comité, Departamento o Dirección de Calidad y Seguridad del Paciente	Sí	24	40,0 %	26	51,0%	50	45,0 %	0,482
	No	16	26,7 %	10	19,6%	26	23,4 %	
	No lo sé	20	33,3 %	15	29,4%	35	31,5 %	

La institución posee Certificación de calidad (ITAES, Joint Commission; CENAS, CIDEMA)	Posee certificación de calidad	9	15,0 %	16	31,4%	25	22,5 %	0,002*
	No, pero inició el proceso de certificación	3	5,0 %	10	19,6%	13	11,7 %	
	No	48	80,0 %	25	49,0%	73	65,8 %	
Existe una norma, protocolo o política institucional para la identificación de pacientes que se internan	Sí	33	55,0 %	49	96,1%	82	73,9 %	0,000**
	No lo sé	5	8,3 %	2	3,9%	7	6,3 %	
	No	22	36,7 %	-	0,0%	22	19,8 %	
Sistema de identificación utilizado	Pulsera impresa a partir de la carga de datos en el sistema de ingreso hospitalario	14	23,3 %	32	62,7%	46	41,4 %	0,000**
	Pulseras para escribir a mano los datos del paciente.	12	20,0 %	15	29,4%	27	24,3 %	
	Otro (Carteles, carnet, Ficha, Hoja Paciente)	17	28,3 %	4	7,8%	21	18,9 %	
	Ninguno	17	28,3 %	-	0,0%	17	15,3 %	
N° de datos de identificación utilizados	0	2	3,3 %	-	0,0%	2	1,8 %	0,420
	1	8	13,3 %	3	5,9%	11	9,9 %	
	2	8	13,3 %	9	17,6%	17	15,3 %	
	3	18	30,0 %	15	29,4%	33	29,7 %	
	4	24	40,0 %	24	47,1%	48	43,2 %	
En los últimos 12 meses ¿Con qué frecuencia detectaste errores de identificación de pacientes? (por ejemplo, problemas con nombres, apellidos, DNI, fecha de nacimiento)	Nada frecuente	24	40,0 %	29	56,9%	53	47,7 %	0,204
	2	14	23,3 %	11	21,6%	25	22,5 %	
	3	10	16,7 %	8	15,7%	18	16,2 %	
	4	6	10,0 %	1	2,0%	7	6,3 %	
En los últimos 12 meses ¿Con qué frecuencia se han producido eventos adversos secundarios a causa de errores en la identificación del paciente?	Muy frecuentemente	6	10,0 %	2	3,9%	8	7,2 %	0,400
	Nada frecuente	35	58,3 %	33	64,7%	68	61,3 %	
	2	15	25,0 %	11	21,6%	26	23,4 %	
	3	6	10,0 %	7	13,7%	13	11,7 %	
	4	2	3,3 %	-	0,0%	2	1,8 %	
	Muy Frecuentemente	2	3,3 %	-	0,0%	2	1,8 %	

Notas: \*p<0,05; \*\*posee casillas <5 % por lo que no puede considerarse el valor de Chi<sup>2</sup>

### Conocimientos sobre Seguridad del Paciente e Identidad de Género

Respecto a los lineamientos de seguridad para la identificación de pacientes, un 47,7 % afirma que se realiza la doble verificación de identidad corroborando que coincidan los datos de la pulsera identificatoria contra prescripción médica, medicamento u orden de estudio; un 32,4 % le pregunta a la persona internada y/o a un miembro de su entorno; mientras que el 19,8 % verifica los datos consignados en la pulsera y con el número de habitación. No se observaron diferencias significativas según tipo de institución ( $p=0,628$ ).

Por se parte, un 72,1 % de las personas encuestadas afirma conocer la Ley de Identidad de género, siendo las mujeres las que lo mencionan en mayor medida (72,7 % frente al 66,7 % de los varones:  $p=0,000$ ). No se observaron diferencias significativas en las demás variables sociodemográficas ni según el subsector donde trabaja respecto al conocimiento de la norma (tabla 3).

Cabe destacar que, un 43,2 % considera que ante una situación de pedido de un/a paciente trans o travesti de ser llamado/a de manera diferente a lo registrado en el DNI, el/la profesional y la institución pueden negarse a usar el nombre preferido a fin de evitar errores en la identificación durante la internación.

Tabla 3. Conocimientos sobre IG y atención a personas trans/travestis según variables sociodemográficas

		¿Conoce la Ley de Identidad de Género?					p-valor Chi <sup>2</sup>	
		No		Sí		Total		
	<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>27,9 %</b>	<b>80</b>	<b>72,1 %</b>	<b>111</b>	<b>100,0 %</b>	
Edad	Menos de 30 años	7	35,0 %	13	65,0 %	20	100,0 %	0,356
	De 30 a 44 años	19	30,2 %	44	69,8 %	63	100,0 %	
	45 años y más	5	17,9 %	23	82,1 %	28	100,0 %	
Género	Mujer	27	27,3 %	72	72,7 %	99	100,0 %	0,000*
	Varón	4	33,3 %	8	66,7 %	12	100,0 %	
Máximo nivel educativo alcanzado	Nivel Terciario o auxiliar	15	28,8 %	37	71,2 %	52	100,0 %	0,083
	Nivel superior (grado)	13	38,2 %	21	61,8 %	34	100,0 %	
	Nivel Posgrado (Especialidad, Maestría, doctorado)	3	12,0 %	22	88,0 %	25	100,0 %	
Cuan creyente se percibe	Nada o poco creyente	5	23,8 %	16	76,2 %	21	100,0 %	0,640
	Algo, Bastante o Muy creyente	26	28,9 %	64	71,1 %	90	100,0 %	
Antigüedad laboral	5 años o menos	11	29,7 %	26	70,3 %	37	100,0 %	0,059
	De 6 a 15 años	18	35,3 %	33	64,7 %	51	100,0 %	
	Más de 15 años	2	8,7 %	21	91,3 %	23	100,0 %	
Subsector donde trabaja más horas	Sector público (hospital público, UPA, etc.)	17	28,3 %	43	71,7 %	60	100,0 %	0,918
	Sector privado (clínica, empresa de salud)	14	27,5 %	37	72,5 %	51	100,0 %	

Notas: \*p&lt;0,05

#### Actitud hacia la atención de personas trans/travestis

El 92,8 % de las personas encuestadas presentaron una actitud positiva hacia la atención de personas trans/travesti. Las personas mayores de 44 años fueron las que registraron actitudes más negativas: 17,9 % frente a 1,6 % de los de 30 a 44 años y 10 % de los menores de 30 años (p=0,019). Para las demás variables sociodemográficas no se observaron diferencias significativas en lo relativo a actitudes (tabla 4).

Tabla 4. Actitud hacia la atención de personas trans/transgénero según variables sociodemográficas

		Actitud hacia la atención de pacientes Trans/transgénero					p-valor Chi <sup>2</sup>	
		Negativa		Positiva		Total		
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>7,2 %</b>	<b>103</b>	<b>92,8 %</b>	<b>111</b>	<b>100,0 %</b>	
Género	Mujer	7	7,1 %	92	92,9 %	99	100,0 %	0,873
	Varón	1	8,3 %	11	91,7 %	12	100,0 %	
Edad	Menos de 30 años	2	10,0 %	18	90,0 %	20	100,0 %	0,019*
	De 30 a 44 años	1	1,6 %	62	98,4 %	63	100,0 %	
	45 años y más	5	17,9 %	23	82,1 %	28	100,0 %	
Máximo nivel educativo alcanzado	Nivel Terciario o auxiliar	3	5,8 %	49	94,2 %	52	100,0 %	0,449
	Nivel superior (grado)	4	11,8 %	30	88,2 %	34	100,0 %	
	Nivel Posgrado (Especialidad, Maestría, doctorado)	1	4,0 %	24	96,0 %	25	100,0 %	
Cuan creyente se percibe	Nada o poco creyente	1	4,8 %	20	95,2 %	21	100,0 %	0,630
	Algo, Bastante o Muy creyente	7	7,8 %	83	92,2 %	90	100,0 %	

Antigüedad laboral	5 años o menos	2	5,4 %	35	94,6 %	37	100,0 %	0,866
	De 6 a 15 años	4	7,8 %	47	92,2 %	51	100,0 %	
	Más de 15 años	2	8,7 %	21	91,3 %	23	100,0 %	
Subsector donde trabaja más horas	Del sector público (hospital público, UPA, etc.)	5	8,3 %	55	91,7 %	60	100,0 %	0,619
	Del sector privado (clínica, empresa de salud)	3	5,9 %	48	94,1 %	51	100,0 %	
Pacientes con los con los que trabaja	Adultos	8	8,4 %	87	91,6 %	95	100,0 %	0,228
	Materno-infantil, Pediátricos, Adolescentes		0,0 %	16	100,0 %	16	100,0 %	
Existe certificación	No	5	6,8 %	68	93,2 %	73	100,0 %	0,390
	No, pero inició el proceso de certificación		0,0 %	13	100,0 %	13	100,0 %	
	Posee certificación de calidad	3	12,0 %	22	88,0 %	25	100,0 %	

### Necesidades de formación

El 66,7 % menciona no haber recibido formación sobre identidad de género. Entre quienes la recibieron, 40,5 % fue en su lugar de trabajo y el 45,9 % la recibió en los últimos 6 meses o menos.

### DISCUSIÓN

Este trabajo describió conocimientos, actitudes y necesidades de formación con relación a la seguridad de pacientes y la atención a personas trans/travesti de profesionales de enfermería que se desempeñan en centros asistenciales con internación de pacientes. La muestra obtenida fue similar a la población de profesionales de enfermería,<sup>(14)</sup> en lo referido a distribución por género y edad. Respecto a la titulación, la muestra obtenida registra profesionales de mayor titulación que la población total de enfermeros/as. Esto se explica por el criterio de inclusión que hemos utilizado de circunscribir los datos a profesionales abocados a tareas asistenciales en centros de internación, puestos que requieren mayor titulación.

En relación con la seguridad de pacientes, se observa que una proporción significativa de los encuestados trabaja en instituciones que tienen Comités, Departamentos o Direcciones de Calidad y Seguridad del Paciente. Esto contrasta con los resultados de Arpí et al.<sup>(15)</sup>, quienes midieron las actitudes, prácticas y condiciones de seguridad del paciente pediátrico entre estudiantes de posgrado en actualización en pediatría en el año 2013. Según dicho trabajo, solo el 15 % de las personas encuestadas trabajaba en instituciones con grupo o comité que abordaba temas de seguridad del paciente y un 13 % reportaba la conformación de grupos ad-hoc para evaluar incidentes. La diferencia con nuestros datos se explica en gran medida por el impulso que tuvieron los procesos de acreditación en los últimos 10 años. Arpí et al.<sup>(15)</sup> encontraron que solo el 19 % de los casos trabajaba en Instituciones con protocolos para la identificación de los pacientes. Mientras que nosotros/as observamos que casi 3 de cada 4 casos afirma que existen normas, protocolos o políticas institucionales para la identificación de pacientes. Además, se utilizan los datos identificatorios recomendados como el nombre y apellido, DNI, fecha de nacimiento y número de historia clínica. Esto se condice con que solo una pequeña proporción de las personas encuestadas detectó errores de identificación de pacientes en el último año.

En cuanto a conocimiento sobre Ley de Género y actitudes hacia la atención de personas trans/travestis, se observa que la mayoría conoce la ley y la mayoría presenta una actitud positiva hacia la atención de personas trans/travestis. Sin embargo, una proporción significativa considera que la institución y el/la profesional pueden negarse a utilizar el nombre elegido por la persona. Denotando una tensión entre la voluntad individual de respetar las preferencias de pacientes trans/travesti y los requerimientos institucionales sobre identificación de pacientes que carecen de política de reconocimiento de identidad de género.

Aun así, las actitudes positivas que hemos registrado son coherentes con la tendencia registrada por Lim et al.<sup>(16)</sup> En la revisión sistemática realizada, indican que mientras en los estudios previos al año 2000 se registraban actitudes negativas entre las investigaciones realizadas luego del cambio de siglo, las posturas se vuelven ligeramente más positivas. Asimismo, alertaban sobre que las posturas de rechazo hacia población LGTB presentaban una correlación positiva con la falta de voluntad para cuidar a las personas LGBT entre el equipo de enfermería. Por último, se desprende de los estudios revisados por estos autores la necesidad de contar con formación y de un proceso de cambio cultural apoyado por actividades en la educación de enfermería.

En sintonía con lo anterior, nuestros datos muestran que una proporción significativa de las personas encuestadas no ha recibido formación específica sobre cómo aplicar la Ley de Identidad de Género, lo que sugiere la necesidad de mejorar la capacitación en este ámbito. Entre quienes han recibido formación, la mayoría la recibió en su lugar de trabajo y muy recientemente. Esto sugiere que, luego de la pandemia, las instituciones están trabajando activamente para mejorar la formación de sus profesionales en este ámbito. Esto no es menor, ya que se ha demostrado que mejores niveles de formación en los equipos de enfermería correlaciona con mejores indicadores de seguridad del paciente y una menor mortalidad.<sup>(12,17)</sup> Asimismo, nuestros datos resultan auspiciosos en comparación con los registrados por García-Acosta et al<sup>18</sup> donde la mayoría de los estudios incluidos en su revisión de la literatura reportaban déficit de conocimientos de entre profesionales y la ausencia de la temática en los planes de estudio de enfermería. Aun así, hemos detectado necesidades de formación en seguridad del paciente con perspectiva de género.

### **Implicancias para los servicios de salud**

Si bien hemos registrado que las instituciones de salud poseen Comité, Departamento o Dirección de Calidad y Seguridad del Paciente, los datos sugieren que aún queda un camino por recorrer en términos de implementación de programas de calidad y seguridad en la atención de enfermería.

Aun cuando, casi 3 de cada 4 personas encuestadas señalan que existe un lineamiento institucional para la identificación de pacientes, en muchos casos la identificación realiza con procedimientos precarios como “pulseras para escribir a mano los datos del paciente”, lo que sugiere que aún mecanismos a mejorar.

Que solo el 66,7 % de las personas encuestadas hayan recibido formación sobre identidad de género sugiere que existe una necesidad de mayor capacitación y educación en este tema en la práctica de enfermería.

Por último, el hecho de que el 92,8 % de las personas encuestadas presenten una actitud positiva hacia la atención de personas trans/travesti es un indicador positivo en términos de inclusión y respeto por la diversidad de género. Sin embargo, el hecho de que un cerca de la mitad considere es posible negarse a utilizar el nombre requerido por el/la paciente sugiere la necesidad de mayor formación en diferentes estamentos institucionales para impulsar el cambio en la cultura institucional hacia la centralidad de las y los pacientes y a su derecho al respeto por su identidad de género.

### **CONCLUSIONES**

El personal de enfermería conoce la legislación sobre Identidad de Género y presenta actitudes positivas hacia la atención de personas trans/travestis. Sin embargo, existen barreras institucionales que dificultan la tarea del equipo de enfermería tanto en el cumplimiento de los procesos e seguridad del paciente como de garantizar la identificación respetando la identidad de género de la persona internada. Las dificultades se presentan en los mecanismos de registros de datos en los sistemas y documentos institucionales. Los datos destacan la importancia de la educación y la capacitación continua en la práctica de enfermería, así como la necesidad de un mayor enfoque hacia la calidad y la seguridad de la atención basada la centralidad de las y los pacientes.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Boletín Oficial de la República Argentina. Identidad de Género - Ley 26.743. 2012.
2. Rezende HAD, Melleiro MM, Shimoda GT. Interventions to reduce patient identification errors in the hospital setting: A systematic review protocol. JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports 2019;17:37-42. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2017-003895>.
3. Meijome Sánchez XM. Errores de identificación de pacientes. Enfermería Clínica 2011;21:295-6. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2011.07.006>.
4. Goldstein Z, Corneil TA, Greene DN. When gender identity doesn't equal sex recorded at birth: the role of the laboratory in providing effective healthcare to the transgender community. Clinical chemistry 2017;63:1342-52.
5. Departamento de Géneros y Diversidad Sexual. Protocolo para la atención de personas trans, travestis y no binarias en el ámbito de la salud 2021.
6. WHO. Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente Informe Técnico Definitivo. Más que palabras: Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente., 2009, p. 1-160.

7. WHO. Plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030 Hacia la eliminación de los daños evitables en la atención de salud. 2022.

8. Joint Global International. Estándares de acreditación para hospitales de Joint Commission International, 5ta Edición. 2014.

9. Secretaria de Salud. Acciones para la seguridad de los pacientes en el ámbito de la atención sanitaria. 1.a ed. CABA: Ministerio de Salud y Desarrollo Social; 2019.

10. Urbina Laza O. Competencias de Enfermería para la seguridad del paciente. Revista Cubana de Enfermería 2011;27:239-47.

11. Charry LDV, Beltrán JPR. Enfermería eje central de la seguridad del paciente: desde los indicadores de calidad del cuidado. Cultura del cuidado 2019;16:19-31.

12. Phillips J, Malliaris AP, Bakerjian D. Nursing and Patient Safety 2019.

13. Sermeus W, Cullum N, Balzer K, Schröder R, Junghans A, Stahl U, et al. European Academy of Nursing Science 2016 Summer Conference: Halle, Germany. 13-14 July 2016. BMC Nurs 2016;15:67, s12912-016-0186-y. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0186-y>.

14. OFERHUS - DIRECCIÓN NACIONAL DE TALENTO HUMANO Y CONOCIMIENTO. Estado de situación de la formación y el ejercicio profesional de Enfermería en Argentina. CABA: 2021.

15. Arpí L, Panattieri ND, Godio FC, Paz VS, Dackiewicz N. Diagnóstico de situación de seguridad del paciente en Argentina. Estudio transversal. Archivos Argentinos de Pediatría 2017;115:82-8. <https://doi.org/10.5546/aap.2017.82>.

16. Lim FA, Hsu R. Nursing Students' Attitudes Toward Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Persons: An Integrative Review. Nursing Education Perspectives 2016;37:144-52. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000004>.

17. Aiken LH, Clarke SP, Cheung RB, Sloane DM, Silber JH. Educational Levels of Hospital Nurses and Surgical Patient Mortality. JAMA 2003;290:1617-23. <https://doi.org/10.1001/jama.290.12.1617>.

18. García-Acosta JM, De Castro Peraza ME, Arias-Rodríguez MDLÁ, Llabrés-Solé R, Lorenzo-Rocha ND, Perdomo-Hernández AM. Atención sanitaria trans\* competente, situación actual y retos futuros. Revisión de la literatura. Enf Global 2019;18:529-54. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.4.357621>.

## AGRADECIMIENTOS

A Marcela Viviana Falsetti, estudiante de la carrera de Lic. en Enfermería, por su colaboración en las tareas de la investigación.

## FINANCIAMIENTO

Este proyecto fue realizado con financiación de la Secretaría de Investigación y Desarrollo de la Universidad Nacional de Tres de Febrero a través del subsidio Proyectos de Investigación Aplicada, Desarrollo y Transferencia 2021 / PDTS.

## CONFLICTOS DE INTERESES

No existen.

## CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

*Conceptualización:* Salinas, E.; Pérez, S.; Saravia, S.; Cros Báez, V.; Galarza, V.; Sánchez Antelo, V.

*Curación de datos:* Cros Báez, V.

*Análisis formal:* Sánchez Antelo, V.

*Adquisición de fondos:* Salinas, E.

*Investigación:* Salinas, E.; Pérez, S.; Saravia, S.; Cros Báez, V.; Galarza, V.; Sánchez Antelo, V.

*Metodología:* Sánchez Antelo, V.

*Administración del proyecto:* Salinas, E.; Pérez, S.; Saravia, S.;

*Recursos:* Salinas, E.; Pérez, S.; Saravia, S.;

*Software:* Sánchez Antelo, V.

*Supervisión:* Salinas, E.; Pérez, S.; Saravia, S.;

*Validación:* Cros Báez, V.; Galarza, V.;

*Redacción - borrador original:* Sánchez Antelo, V.

*Redacción - revisión y edición:* Salinas, E.; Pérez, S.; Saravia, S.; Cros Báez, V.; Galarza, V.; Sánchez Antelo, V.