

ADAPTACIÓN DEL EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA DEL ADULTO A POBLACIÓN TRANS

Diego Silva Jiménez

Universidad Central de Chile

<https://orcid.org/0000-0003-2818-211X>

Nelly Baeza Tapia

Hospital Exequiel González Cortes

<https://orcid.org/0000-0003-3211-2448>

Alexis Valenzuela Mayorga

Universidad Central de Chile

<https://orcid.org/0000-0002-0451-5146>

All content in this magazine is licensed under a Creative Commons Attribution License. Attribution-Non-Commercial-Non-Derivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).



Resumen: Las personas transgénero tienen una esperanza de vida menor a la de la población heterosexual, esto es por múltiples factores, como la violencia, el abandono el estigma, sin embargo, destaca el abandono de la salud, debido al estigma que genera su presencia y el maltrato físico/psicólogo al que son expuestos por los estándares de salud hetero-normados. Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es adaptar el examen de Medicina Preventiva del Adulto, para que sea atingente a sus propias necesidades, retos y desafíos como personas transgénero. Para el cumplimiento del objetivo se utilizó una metodología cualitativa, de tipo no experimental y de alcance descriptivo, para ello se realizaron siete focus group con personas transgénero y personal socio sanitario ad hoc (medica, psicóloga, socio antropólogo y estudiantes de enfermería) quienes colaboraron en la adaptación del Examen de Medicina Preventiva del Adulto Trans (EMPATrans). Como resultado, se obtuvo un instrumento pertinente a priori, con adecuaciones atingentes, que apoyan la identidad de género de las y los pacientes, y se entrega desde su propia realidad, más que del especialista en sí, es decir una experiencia desde el usuario. Como conclusión se obtiene un instrumento sanitario de prevención, con una mirada de Derechos humanos y una atención integral, como un grano de arena en mejorar la atención y calidad de vida de la población transgénero.

Palabras-clave: Atención Integral de Salud, Salud de las Minorías, Identidad de Género, Personas Transgénero.

INTRODUCCIÓN

Los servicios de salud son utilizados por la población, desde sus diversas necesidades de salud, en este sentido existe un grupo social minoritario, que ha sido invisibilizando y se ha retrasado o postergado su acceso a la atención

sanitaria por diversas barreras, dificultando su atención oportuna y de calidad, aunque ha existido un avance con relación a la atención de la población LGBTTIQ+, aun se está al debe en la atención integral de la población transgénero.⁵

El género es reconocido por la Organización Mundial de la Salud¹³ como una determinante social de la salud, es decir: “las condiciones en las que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, y el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que dan forma a las condiciones de la vida diaria” A su vez para una mejor comprensión es importante diferenciar de concepto sexo, del concepto género.

El sexo se define según las características biológicas del individuo al momento de nacer donde los recién nacidos son asignados como hombres o mujeres según su sexo anatómico, en el caso que no tenga un sexo definido se usa actualmente el concepto intersexual. A su vez el género se refiere a la experiencia personal interna de sentirse masculino, femenino o andrógono, según el contexto cultural (identidad de género), Si la persona se identifica con el sexo asignado al nacimiento, se la considera como una persona cisgénero, si no lo hace, se la considera transgénero^{16,21,22}.

La palabra “trans” se usa como un término general para referirse a personas cuya identidad y/o expresión de género no se corresponde con las normas y expectativas sociales tradicionalmente asociadas con el sexo asignado al nacer. Los conceptos relativos al género utilizados en las culturas occidentales se basan en una concepción binaria del sexo, que considera que existen básicamente dos polos opuestos: hombre-mujer, masculino-femenino, hembra-macho^{12,14,16}.

A su vez la visibilización y despatologización de la identidad de género en personas trans ha sido producto de los movimientos sociales en favor de la diversidad sexual, más que

del avance de la ciencia^{15,19}. Por otra parte el concepto Trans ha sido incluida en la categoría estadística de “hombres que tienen sexo con hombres”, una práctica que, además de constituir una falta de respeto en relación a las variaciones de características de identidad de género de esta población, ha hecho invisibles sus necesidades y el grado en el que esta población es afectada¹².

Un elemento fundamental en las personas transgénero es la transición, que es el proceso en el cual renuncian el sexo asignado al nacer, eligiendo como presentarse con relación a la identidad de género, que les resulte apropiada^{3,14}. Este proceso puede incluir o no masculinización o feminización o del cuerpo, ya sea a través de intervenciones quirúrgicas o tratamiento hormonales, el tiempo de duración de dicho proceso es distinto para cada persona y no hay un límite de tiempo.^{3,14,16} La transición puede ser de tipo social, médico o legal, y varía de caso en caso, una persona trans puede realizar la transición social y legal, pero no médica, o puede realizar las tres transiciones en distintos momentos de su vida¹⁹.

Los principales problemas de salud documentados en la población trans son: Altos niveles de exposición a violencia verbal, emocional y física, incluyendo ataques fatales (crímenes de odio); alta frecuencia de problemas relacionados con la salud mental por causas exógenas; alta tasa de prevalencia de VIH y otras infecciones de transmisión sexual; alto consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas; Efectos negativos de hormonas auto administradas, inyecciones de relleno de tejidos blandos y otras formas de modificaciones corporales, incluyendo complicaciones por malas intervenciones de reasignación de sexo, problemas de salud reproductiva, suicidio.^{2,12,14,16}

Todo lo anterior se da debido a que las personas transgénero, sufren altos niveles de

victimización y discriminación, presentando así menores niveles de felicidad y satisfacción en su vida en comparación con la población homosexual, siendo ligada e Chile a la población Transfemenino al comercio sexual, con todos los procesos de exclusión que esto trae¹⁹. Las mujeres transgénero en Latinoamérica tienen una esperanza de vida de 35 años, esto se debe a una serie de factores, entre los cuales se encuentra la falta de una real atención integral en salud¹⁶ por lo que urge una necesidad de despatologización y buen trato, para combatir la resistencia de profesionales de salud, junto con su desconocimiento de la comunidad LGBT+ y sus actos discriminatorios^{2,5,19}. En el mismo sentido se encuentra un vacío de conocimientos en los profesionales de salud, desde su formación universitaria donde no se aborda, trata ni sensibiliza en dichas materias, esto asociado al desconocimiento de un 77% de los profesionales sanitarios chilenos de las circulares 21 y 34 que se verán más adelante,²² misma situación que ocurre en España y México.^{2,5}

Esto se traduce en violencia sanitaria hacia la persona transgénero, si es que llegan a ser atendidas, debido a encasillamientos hombre-mujer de parte del personal sanitario, el estigma social de la transexualidad hacia el VIH, que no permitía una entrevista clínica directa, esto lleva a que muchas veces debiesen esconder su identidad de género, cubriendo así la incompetencia del personal sanitario en dicho ámbito y así no ser discriminados⁵. Mientras que dicha población solo busca empatía en la atención de salud.²

En Chile se ha ido incorporando algunas normativas para promover el acceso de las personas trans al sistema de salud y eliminar paulatinamente sus barreras. De esta manera surge la circular 34 del 13 de septiembre del 2011, reconoce el nombre social de la persona, el cual debe ser inscrito junto al nombre legal

en la ficha, y la persona debe ser llamado por su nombre social y en el caso de hospitalización ser ubicado en una sala de acuerdo con su aspecto externo en sector hombres o mujeres o en una sala aislada y se le permite entregar información de salud a personas cercanas no familiares⁷.

Posteriormente la circular 21 del 14 de junio del 2012, viene a fortalecer la circular anterior, explícitamente en la atención primaria y de especialidad, donde también exige el uso de nombre social y trato de acuerdo con el género con que la persona se siente identificada⁸.

Un hito importante en los derechos de las personas trans es la Ley 21.120 que Reconoce y da Protección a la Ley de Identidad de Género fue publicada en el Diario Oficial el 10 de diciembre del 2018 y cuyos principales objetivos son garantizar la no discriminación por identidad de género y regular el cambio de nombre y sexo legal para personas mayores de 14 años⁶.

En base a lo anterior el año 2019 surgen las Orientaciones técnicas para actualizar o elaborar protocolo de trato y registro para personas trans, en el marco de la circular N° 21 cuyo objetivo general es disminuir las inequidades, brechas y barreras en la atención de salud de personas Trans, específicamente en los ámbitos de trato y registro, de acuerdo a lo indicado en la Circular N° 21, leyes y tratados que resguardan el derecho a la atención digna, de calidad, equitativa y sin discriminación¹⁰. Estas orientaciones técnicas son valoradas positivamente por la comunidad trans nacional, a pesar de lo cual no todos los servicios de salud entregan todas las prestaciones necesarias y en otras se producen listas de espera¹⁹

Una de las prestaciones que se realizan en atención primaria es el Examen de Medicina Preventivo (EMP), el cual busca diagnóstica de manera precoz problemas de salud, principalmente enfermedades crónicas no

transmisibles, así como también algunos de sus determinantes y principales factores de riesgo, para dar tratamiento oportuno y educación en hábitos de vida saludable⁹. El EMPA ha tenido un enfoque binario en su implementación, que puede significar una barrera para las personas transgénero. Por lo tanto el objetivo de esta investigación fue adaptar el examen de Medicina Preventiva del Adulto por y para la población Transgénero.

METODOLOGÍA

Se realizó una investigación cualitativa no experimental, longitudinal, de diseño fenomenológico, a una población de personas transgénero, sobre sus experiencias en la atención sanitaria, el objeto de estudio fue recabar información sobre su atención sanitaria, para comprender mejor su situación durante la atención de salud y de este modo poder adaptar el EMPA, el instrumento que se utilizó fue el de focus group, para buscar la esencia de la experiencia compartida.⁴

La técnica utilizada fue el focus group, esta técnica es guiada y facilitada por un moderador en un área específica del conocimiento, donde entra en relación constante con los sujetos participantes.¹⁷ En el mismo sentido, Este método desarrolla en profundidad la interacción estimulando el diálogo con los participantes, para profundizar en las informaciones y entender comportamientos en un determinado contexto cultural.^{1,18} Siendo un punto clave de esta herramienta la retroalimentación constante del grupo especio seleccionado, generando sinergias positivas en relación a la discusión entre los miembros del grupo y del moderador.¹¹

La aplicación de la investigación se desarrolló en base a los a los pasos del focus group ¹¹, en siete sesiones, se realizaron en dos lugares físicos distintos, uno el centro investigación de los investigadores y en

la sede de la organización de la población trans, ambas instalaciones adecuadas para el desarrollo de la conversación y discusión. Las participantes de los grupos focales fueron mujeres transgénero pertenecientes a una colectividad trans, donde en total participaron un total de doce mujeres transgénero en las siete sesiones, aunque nunca estuvieron las doce al mismo tiempo, siempre hubo un mínimo de cuatro mujeres transgénero participes en el focus group. En todo momento hubo resguardo de los contenidos éticos, respetando su privacidad, no publicando su nombre, y pudiendo retirarse en cualquier momento que ellas así lo desearan.^{2,11,18}

El moderador fue el autor principal del artículo, quien lidero las conversaciones y recopilación de información, para luego realizar retroalimentación al grupo e ir ordenado la información rescatada con relación al fenómeno de la atención sanitaria de las mujeres transgénero, quienes luego opinaban sobre las propuestas realizadas para mejorar el EMPA. En la sesión final se presentó el EMPATrans, el cual fue aceptado y agradecido por las integrantes del focus group. El resto del equipo de intervención estuvo compuesto, por una médico, una psicóloga, un socioantropólogo y un trabajador social, además de estudiantes de enfermería, que apoyaron en la adaptación clínica correcta del instrumento y en la creación de una guía de aplicación.

RESULTADOS

En relación a lo recabdo sobre el fenómeno de la atención sanitaria de las mujeres transgénero, sus historias, sus vulneraciones, la perdida y muerte de amigas por discriminación y temor a ser atendidas, es que se dio cuenta de la necesidad de la visibilización de aspectos concretos, como el nombre social, aumentar las opciones de

género binario, de incluir las inyecciones de siliconas y sus posibles movilizaciones dentro del cuerpo, también exámenes pertinentes a grupos sociales excluidos y observaciones por si se requiere agregar algo más de información que no esté ahí presente, en base a ello se presenta la adaptación del Examen de Medicina Preventiva del Adulto (EMPA) para la población Transgénero (EMPATRANS) que se aprecia en la imagen 1, en un formato compacto.

CONCLUSIONES

Se entrega una propuesta adaptada del instrumento Examen de Medicina Preventiva del Adulto para la población transgénero (EMPATrans) para realizar una atención integral de salud a dicha población. La adaptación fue diseñada desde las usuarias transgénero, con apoyo de un equipo ad hoc sociosanitario. Incluyendo nombre social, categorías más amplias que el género como la identidad y agregando elementos de la transición, como temas físicos e intervenciones y discriminatorio. Esta adaptación desde las usuarias intenta ayudar a disminuir las barreras de acceso a su salud y mejorar su calidad de vida, este es un pequeño paso, pues se debe seguir trabajando en capacitar a los equipos de salud, humanizar su trato a esta población e incluir contenidos específicos en las carreras universitarias de la salud y áreas afines.

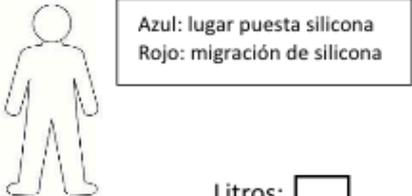
EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA DEL ADULTO (EMPATrans)

Comuna		Centro de Salud	
N ° Ficha		Sector	
Fecha			

IDENTIFICACIÓN

Nombre								
Nombre Social								
Género	M		F		Trans F		Trans M	
Fecha de nacimiento							Edad	
Nacionalidad					DNI o RUT			
Dirección							Teléfono	

PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS

a) BEBER PROBLEMA ¿Consume bebidas alcoholicas?	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
b) Tabaquismo ¿Usted fuma? ?	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
c) Obesidad Peso <input type="text"/> Kg IMC <input type="text"/> Talla <input type="text"/> cms cintura <input type="text"/> <u>peso trans:</u>	sobrepeso NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> obesidad NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
	
Siliconas: <input type="text"/>	Litros: <input type="text"/> lugar: <input type="text"/>
d) Hipertension PAS <input type="text"/> mmgh PAD <input type="text"/> mmgh	> 140 mmgh NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> > 90 mmgh NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
e) Diabetes Mellitus Mayor de 40 años, obeso o antec. DM en padre, madre o hermanos.	
Glicemia en ayuna <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/dl alimentación saludable y actividad física	100-125 mg/dl NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Consejeria en ≥126mg/dl NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
f) Sifilis en personas con riesgo (Todas las personas)	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> VDRL o RPR (+) <input type="checkbox"/> referir a programa ETS (-) <input type="checkbox"/>
g) Tuberculosis ha tenido tos productiva por mas de 15 días	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Basiloscofia <input type="checkbox"/>

MUJERES Y TRANS MASCULINOS DESDE 25 A 64 AÑOS:	
Cancer Cervicouterino	
Fecha de último papanicolaou	<input type="text"/>
PAP vigente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
toma de PAP <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>
TRANS- FEMENINA Y HOMBRES > 40 AÑOS:	
Cancer de prostata	
Fecha del último Ant. prostático	<input type="text"/>
Antígeno prostático vigente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Toma de antígeno prostático <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>
PERSONAS DE 40 Y MÁS AÑOS:	
Dislipidemia	
Colesterol total <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	200-239 mg/dL NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Consejería alimentación y act. Física.
	> 240 mg/dL NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Referir a confirmación diagnóstica
PERSONA DESDE 50 AÑOS:	
Cancer de mama	
Mamografía	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterada <input type="checkbox"/>
Mamografías a otras edades	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alterada <input type="checkbox"/>
¿ Se ha realizado el auto examen de mamá?	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
Observaciones:	
Profesional sanitario responsable de la atención	Firma

Imagen 1. Adaptación del Examen de Medicina Preventiva del Adulto (EmpaTrans).

REFERENCIAS

1. Buss Thofehr Maira, López Montesinos Maria José, Rutz Porto Adrize, Coelho Amestoy Simone, Oliveira Arrieira Isabel Cristina de, Mikla Marzena. **Grupo focal: una técnica de recogida de datos en investigaciones cualitativas**. Index Enferm [Internet]. 2013 Jun [citado 2022 Jun 08]; 22(1-2): 75-78. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100016&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100016>.
2. Castillo Muñoz Lorena, Cuadrado Fátima. **Percepción de las personas transexuales sobre la atención sanitaria**. Index Enferm [Internet]. 2020 Jun [citado 2022 Mayo 31]; 29(1-2): 13-17. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000100004&lng=es. Epub 19-Oct-2020.
3. Coleman, E. et al. **Estándares de atención para la salud de personas transexuales, transgénero y de género no conforme**. Revista Internacional de Transgenerismo [internet]. 2012. [Consultado 25 de mayo 2022]. 13:4, 165-232. Disponible en DOI: 10.1080/15532739.2011.700873
4. Hernández, Roberto, Fernández, Carlos & Baptista, Pilar. **Metodología de la Investigación**. 6 ed. México: Mcgraw-HILL / INTERAMERICA; 2014
5. Hernández-Valles Jonathan, Arredondo-López Armando. **Barreras de acceso a los servicios de salud en la comunidad transgénero y transexual**. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2020 Abr [citado 2022 Mayo 31]; 19(1): 19-25. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592020000100019&lng=es. Epub 26-Nov-2020. <https://doi.org/10.19136/hs.a19n1.3279>.
6. Ley 21.120 de 2018/28 de noviembre, **reconoce y da protección al derecho a la identidad de género** [internet]. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de Chile. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1126480>
7. Ministerio de Salud de Chile. **Circular 34: Instruye la atención de personas trans y fortalecimiento de la estrategia de Hospital amigo a personas de la diversidad sexual en establecimientos de la red asistencial**. [Internet]. Santiago. Subsecretaría de Salud Pública, 2011. [Consultado 1 jun 2022] disponible en: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/01/CIRCULAR-34-Atenci%C3%B3n-de-personas-trans.pdf
8. Ministerio de Salud de Chile. **Circular 21: Reitera instrucción sobre la atención de per-sonas trans en la red asistencial**. [Internet]. Santiago. Subsecretaría de Salud Pública, 2012. [Consultado 3 jun 2022] disponible en: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/01/CIRCULAR-21-Reitera-Atenci%C3%B3n-de-personas-trans.pdf
9. Ministerio de Salud. **Guía Clínica Examen de Medicina Preventivo**. [Internet]. Santiago. Subsecretaría de Salud Pública, 2013. [Consultado 3 jun 2022] disponible en : <https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/GPC%20Medicina%20Preventiva.pdf>
10. Ministerio de Salud de Chile. **Orientaciones técnicas para actualizar o elaborar protocolo de trato y registro para personas trans, en el marco de la circular N° 21** [internet]. Santiago: MINSAL; 2019. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/Orientaciones-t%C3%A9cnicas-protocolo-personas-trans.pdf>
11. Mendoza-Moreno, Miguel, González-Serrano, Carolina Pino. Francisco J. **Focus Group Como Proceso En Ingeniería De Software: Una Experiencia Desde La Práctica**. *Dyna* [Internet]. (2013) Dic [citado 2022 Mayo 30]; 80 (181): 51-60. Issn 0012-7353 <http://Www.Scielo.Org/Co/Pdf/Dyna/V80n181/V80n181a06.Pdf>
12. Organización Panamericana de la Salud. **Por la salud de las personas trans: Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe** [Internet] . 2013 [citado el 27 de mayo 2022]- Disponible en: https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00JQ81.pdf
13. Organización Panamericana de la Salud. **Determinantes sociales de la salud** [Internet]; 2017. [Citado el 27 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/uh-determinants.html>
14. Platero, R. **Transexualidades, acompañamiento, factores de salud y recursos educativos**. 2 ed. Barcelona: ediciones Bellaterra; 2014
15. Ravetllat Ballesté, Isaac. **Igual de diferentes: la identidad de género de niñas, niños y adolescentes en Chile**. Ius et Praxis [Internet]. 2018 [citado 27 de mayo de 2022]; 24(1), 397-436. Disponible en <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-00122018000100397>

16. Red LACTRANS y Sindicato Amanda Jofré. **Guía de recomendaciones sobre atención integral de la salud de las mujeres Trans en Latinoamérica y el Caribe**. 1 ed. Santiago. El Fondo Mundial; 2018

17. Rogel-Salazar, Rosario. **El grupo de discusión: revisión de premisas metodológicas**. *Cinta de moebio*, [Internet]. 2018 Dic [citado 2022 Mayo 30]; 63, 274-282. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-554X201800300274&lng=es&nrm=iso. ISSN 0717-554X. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2018000300274>

18. Silveira Donaduzzi Daiany Saldanha da, Colomé Beck Carmem Lúcia, Heck Weiller Teresinha, Nunes da Silva Fernandes Marcelo, Viero Viviani. **Grupo focal y análisis de contenido en investigación cualitativa**. *Index Enferm* [Internet]. 2015 Jun [citado 2022 Mayo 30]; 24(1-2): 71-75. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100016&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000100016>.

19. Valenzuela-Valenzuela A, Cartes-Velásquez R. **Protocolo de atención a usuarios/as/es trans del Servicio de Salud Talcahuano: características y relevancia**. *Rev. Cienc. Salud* [Internet]. 15 de marzo de 2021 [citado 27 de mayo de 2022];19(1). Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/10383>

20. Zapata Pizarro Antonio, Muena Bugueño Cristina, Quiroz Nilo Susana, Alvarado Villarroel Juan, Leppes Jenkis Francisco, Villalón Friedrich Javier et al. **Percepción de la atención de salud de personas transgénero en profesionales médicos y médicas del norte de Chile**. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2021 Feb [citado 2022 Mayo 31]; 86(1): 61-67. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000100061&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262021000100061>.

21. Zapata Pizarro Antonio, Díaz Díaz Karina, Barra Ahumada Luis, Maureira Sales Lorena, Linares Moreno Jeanette, Zapata Pizarro Franco. **Atención de salud de personas transgéneros para médicos no especialistas en Chile**. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2019 [citado 30 Mayo 2022]; 147(1): 65-72. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000100065&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000100065>.