

“Estuve internado tres semanas con intento suicida”. Barreras en la atención primaria en salud para personas trans, una experiencia desde lo local

“I was hospitalized for three weeks after a suicide attempt.” Barriers to primary healthcare for transgender people: a local perspective

***Yafza Tamara Reyes Muñoz**¹ <https://orcid.org/0000-0002-8083-6099>, **Camila Valentina Echeverría Morales**¹ <https://orcid.org/0009-0007-7798-8183>
Catalina Alejandra Acevedo Domínguez² <https://orcid.org/0009-0004-7509-0298>
Francisca Rojas Ramírez³ <https://orcid.org/0009-0002-4510-931X>

¹Universidad Santo Tomás (UST), Facultad de Salud, Escuela de Enfermería. Sede Talca. Chile

²Hospital Regional de Talca. Chile

³Centro de Salud Familiar Betty Muñoz Arce. Chile

RESUMEN: La Atención Primaria en Salud (APS) en Chile, es la entrada al dispositivo estatal que permite acceder a diagnósticos, tratamiento y rehabilitación. Sin embargo, no todas las personas tienen la misma experiencia. Este artículo analiza barreras en APS para personas trans y desafíos en el acceso a servicios médicos esenciales. Objetivos: identificar barreras que enfrentan personas trans al acceder a APS; describir tipos de discriminación que experimentan; describir cómo afectan dichas discriminaciones salud y calidad de vida; describir consecuencias psicológicas y emocionales de discriminaciones experimentadas por personas trans. Metodología. Investigación cualitativa desarrollada en la Región del Maule, Chile, mediante entrevistas semiestructuradas; el análisis de datos fue realizado mediante categorización según objetivos. Resultados. Barreras que enfrenta la población trans: uso de nombre legal, falta de profesionales capacitados/as y desactualización de datos. Además, se detallan tipos de discriminación e impacto psicológico y emocional de éstas, incluyendo consecuencias como ansiedad, depresión e insomnio. Conclusión. Personas trans enfrentan múltiples discriminaciones lo que afecta tanto la atención médica que reciben como su bienestar. Se enfatiza en la urgencia de despatologizar la identidad de género, promover políticas inclusivas y sensibilizar a profesionales de salud, actualizando sistemas para garantizar servicios respetuosos y entornos inclusivos en APS.

Palabras claves: Personas trans; Discriminación; Atención Primaria en Salud; Barreras de acceso a salud

ABSTRACT: Primary Health Care (PHC) in Chile is the entry point to the state system that provides access to diagnosis, treatment, and rehabilitation. However, not everyone has the same experience. This article analyzes barriers in PHC for transgender people and challenges in accessing essential medical services. Objectives: To identify barriers faced by transgender people when accessing PHC; to describe the types of discrimination they experience; to describe how this discrimination affects their health and quality of life; and to describe the psychological and emotional consequences of discrimination experienced by transgender people. Methodology: Qualitative research conducted in the Maule Region, Chile, using semi-structured interviews; data analysis was performed using pre-established categorizations based on the objectives. Results: Barriers faced by the transgender population include the use of legal names, a lack of trained professionals, and outdated data. The article also details types of discrimination and their psychological and emotional impact, including consequences such as anxiety, depression, and insomnia. Conclusion: Transgender people face multiple forms of discrimination, which affects both the medical care they receive and their well-being. Emphasis is placed on the urgent need to depathologize gender identity, promote inclusive policies, and raise awareness among healthcare professionals, updating systems to guarantee respectful services and inclusive environments in primary healthcare.

Keywords: Trans people; Discrimination; Primary healthcare; Barriers to access to healthcare

*Autor correspondiente: Yafza Tamara Reyes Muñoz. Email: yafzatamara@gmail.com

Recibido: 11/11/2025. Aceptado: 11/12/2025

Editor Responsable: Luis Ortiz Jiménez. <https://orcid.org/0000-0002-3943-1989> Doi: [10.18004/riics.2025.diciembre.215](https://doi.org/10.18004/riics.2025.diciembre.215)

Universidad Autónoma de Asunción. Asunción, Paraguay
 ISSN (Impresa) 2225-5117. ISSN (En Línea) 2226-4000.

Rev. Int. Investig. Cienc. Soc.
 Vol. 21 n° 2, Diciembre, 2025, pág. 215-228



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una [Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

INTRODUCCIÓN

La Atención Primaria de Salud (Bustos Domínguez, 2025) es un componente fundamental en la promoción del bienestar y la salud de todas las personas. Sin embargo, a lo largo de los años, se ha evidenciado que ciertos grupos enfrentan desafíos particulares para acceder a una atención de calidad, lo que resalta la importancia de abordar las desigualdades en el acceso a los servicios de salud desde miradas multi situadas, donde por ejemplo, el biopoder, tiene un peso pocas veces abordado desde los y las profesionales de la salud (Macaya-Aguirre, 2021). Entre estos grupos, las personas trans y de género diverso han experimentado obstáculos significativos en su búsqueda de atención médica adecuada y respetuosa. Esta investigación se adentra en el análisis de las barreras existentes en la Atención Primaria de Salud (APS) en la Región del Maule, Chile, para personas trans, intentando comprender los desafíos que enfrentan al acceder a servicios de atención médica esenciales, y cómo estos desafíos pueden influir en su salud y bienestar.

A través del estudio de la literatura disponible, así como de datos recopilados en primera persona, se describen y analizan factores que contribuyen a estas barreras, ya sean sociales, institucionales o individuales. Por esta razón, esta investigación aspira a arrojar luz sobre la necesidad apremiante de implementar políticas y prácticas que fomenten una Atención Primaria de Salud inclusiva y accesible para personas trans. Al hacerlo, se pretende no solo avanzar en la equidad en salud, sino también contribuir al diálogo académico y práctico en el campo de la atención multidisciplinaria, promoviendo una atención que respete y se adapte a la diversidad de género de todos los individuos. En ese contexto parece relevante dar a conocer las siguientes investigaciones:

En el artículo *Barreras de acceso a los servicios de salud en la comunidad transgénero y transexual* de Jonathan Hernández Valles y Armando Arredondo López (Hernández-Valles & Arredondo-López, 2020) se señala que la comunidad LGBTTTIQ+ (Lesbiana, gay's, bisexuales, transgéneros, travestis, transexuales, intersexuales y queer's), es vulnerable en los servicios de salud debido a la falta de aceptación y discriminación, lo que conduce a problemas emocionales, abuso de sustancias y trabajo sexual. Las barreras para acceder a la atención médica incluyen costos altos, falta de políticas inclusivas, estigma cultural y limitada disponibilidad geográfica de centros de salud. Además, existe escasez de profesionales de salud especializados en las necesidades de las personas transgénero y transexuales.

Respecto de la situación de las personas trans en Chile, Antonio Zapata Pizarro, Karina Díaz Díaz, Luis Barra Ahumada, Lorena Maureira Sales, Jeanette Linares Moreno, y Franco Zapata Pizarro, en su texto *Atención de salud de personas transgéneros para médicos no especialistas en Chile* (Zapata Pizarro et al., 2019), refieren que las personas trans pueden ser definidas como personas no identificadas con su género de nacimiento, y además su orientación sexual va dirigida a hacia quién es su sujeto-objeto de deseo sexual. También apunta sobre el

concepto de “*disforia de género*” como un diagnóstico que describe a las personas trans que sienten que no pueden sobrellevar dicha condición debido a la diferencia entre su identidad de género y el sexo asignado, buscando despatologizar esta condición, entendiendo que no es un trastorno mental. Asimismo, los/as autores/as señalan que las personas trans en su mayoría no asisten a centros de salud y se automedican hormonas, aunque hay un porcentaje muy bajo que sí solicita la atención y comienza el tratamiento de readaptación de género de manera segura. Finalmente se indica que se han realizado investigaciones en Chile sobre estas temáticas, las que apuntan a indagar sobre la percepción del bienestar en las personas trans, así como también para demostrar los elevados niveles de discriminación y victimización.

Por otra parte, el texto *Percepción de la atención de salud de personas transgénero en profesionales médicos y médicas del norte de Chile* de Antonio Zapata Pizarro, Cristina Muela Bugueño, Susana Quiroz Nilo, Juan Alvarado Villarroel, Francisco Leppes Jenkis, Javier Villalón Friedrich y Diego Pastén Ahumada (Zapata Pizarro et al., 2021), aborda la creciente demanda de atención médica por parte de la población transgénero en Chile. La metodología consistió en encuestas aplicadas a profesionales de salud en ciudades del norte de Chile, donde se encontró que el 56% de los profesionales había atendido a personas transgénero en su práctica, y la gran mayoría (95,6%) mostró apoyo y empatía hacia ellas. Sin embargo, un 4,3% de éstos expresó rechazo u odio, lo que se resalta la necesidad de incluir la educación sobre la atención a personas transgénero en la formación curricular de profesionales de la salud.

Desde la mirada de los estudios de género, en el texto *Barreras de acceso a los servicios de salud para mujeres transgénero* de Liliane Martínez Vargas y Abel Arredondo López (Martínez Vargas & Arredondo López, 2021) se señala que hay cuatro categorías que deben enfrentar las mujeres transgéneros para poder acceder a los servicios de salud: individuales, interpersonales, estructurales y financieras. Por este motivo, para lograr enfrentar estas barreras a servicios generales y de prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) e infecciones de transmisión sexual (ITS) se requiere de un grado de sensibilidad sobre las consecuencias y discriminación que existe para dicha población. En la evidencia se demuestra que hay una falta de vinculación con las mujeres trans, por lo que se proponen áreas para trabajar, tales como la interpersonal, reforzando el conocimiento de los profesionales de la salud para cubrir las necesidades específicas de esta población altamente estigmatizada y vulnerada.

Por otra parte, el texto *La Salud de Adolescentes y Adultos Transgénero: Revisión Sistemática desde la Perspectiva de Género* de Antonio Javier Sevilla Rodríguez, Marta Evelia Aparicio García y Rosa María Limiñana Gras (Sevilla Rodríguez et al., 2019), indica que, a pesar del avance social, el colectivo LGBT aún sufre acoso y discriminación, lo que afecta su salud y comportamiento. Además, la prevalencia del acoso entre jóvenes LGBT tiene consecuencias negativas en su salud mental debido al *estrés de la minoría*. Sin embargo, hay modelos de promoción de salud que explican el por qué no todas las personas LGBT tienen una mala salud, considerando factores conductuales, sociales, psicológicos y biológicos. Se establece así que las personas transgénero no presentan trastornos psiquiátricos en mayor medida que la población general y por ello, proponen intervenciones individuales para ayudarles a afrontar la victimización, puntualizando que el reconocimiento de los derechos y la identidad LGBT es crucial para mejorar la salud y el bienestar de estas personas.

Finalmente, la tesis titulada *Exclusión en población adulta mayor Lesbiana, Gay, Bisexual y Transgénero y el impacto en la salud: Un estudio bibliométrico*, de las médicas cirujanas Stephanie Caroline Arenas Paredes y Kimberlyn Karyna Custodio Aulla (Arenas Paredes & Custodio Aulla, 2021), se centra en describir parámetros bibliométricos acerca de discriminación física, verbal, social o relacional que sufren adultos mayores de la población Lesbiana, Gay, Bisexual y Transgénero y su impacto en la salud, ya sea mental, física o el uso de servicios de salud. En esta tesis se reveló evidencia de discriminación en salud en ámbitos familiares, sociales y laborales; discriminación que tiene consecuencias negativas en la salud mental y física de los adultos mayores LGTB, tales como ansiedad, estrés, depresión y aumento del consumo de sustancias. También se destaca la falta de representación de estudios provenientes de Latinoamérica y Asia en esta temática.

METODOLOGÍA

Esta investigación cualitativa tiene como objetivo analizar de qué manera las discriminaciones que sufren las personas Trans, en distintos centros de Atención Primaria de Salud (APS) en la Región del Maule, Chile, influye en la calidad de vida de éstas. Para responder esta problemática se establecieron cuatro objetivos específicos: Identificar las barreras que enfrentan las personas trans al acceder a servicios de APS en la Región del Maule; Describir los tipos de discriminaciones que experimentan las personas trans en APS; Describir cómo afectan las discriminaciones que sufren las personas trans en APS, en su calidad de vida; y Describir las consecuencias psicológicas y emocionales de las discriminaciones experimentadas por esta población y cómo estas afectan su bienestar general. Para recopilar la información se utilizó la entrevista semiestructurada (Vasilachis De Gialdino, 2009), la que se aplicó a siete personas trans de distintas comunas de la Región del Maule, Chile. Estas entrevistas tuvieron una duración promedio de 45 minutos y todas las personas participantes firmaron su respectivo consentimiento informado; las entrevistas fueron realizadas en lugares seleccionados por quienes

participaron en la investigación para garantizar un entorno seguro y confidencial. En cuanto a las consideraciones éticas, éstas estuvieron basadas en los siete principios éticos de Emanuel Ezequiel (Ezequiel, 1999). Luego de la realización de las entrevistas se procedió a transcribirlas para posteriormente realizar el análisis de datos mediante la técnica de análisis de discurso (Van Dijk, 2002), a través de un proceso de categorización, en concordancia con los objetivos específicos de la investigación. Finalmente es importante señalar que debido a que la población es escasa y existen dificultades importantes para que puedan acceder a los procesos de investigación, no se establecieron criterios rígidos de inclusión y exclusión salvo que no podrían participar personas que estuviesen en tratamiento por depresión severa producto de acciones de discriminación; esto, honrando el principio ético de Ezequiel relacionado con la “proporción favorable de riesgo-beneficio”.

Tabla 1: Caracterización de sujetos de estudio.

Sujeto	Edad	Ciudad de residencia	Género	Escolaridad	Patología crónica	Tratamiento farmacológico	Edad de transición	Edad de conflicto con género asignado
Sujeto 1	30	Linares	Femenino	Técnico completo	No	Hormonal	16-17	5-6 años
Sujeto 2	28	Talca	Masculino	Técnico completo	No	No	27	Toda la vida
Sujeto 3	23	Retiro	Masculino	Superior completa	No	No	18	Toda la vida
Sujeto 4	48	Curicó	Femenino	Secundaria en curso	Hipertensión	Losartan; Hormonal	17	Toda la vida
Sujeto 5	22	Parral	Trans masculino	Secundaria completa	Enfermedad de Crohn; Trastorno Límite de la Personalidad	Infliximab	20	Desde pequeño
Sujeto 6	30	Parral	Trans no binario	Post grado	Gastroenteritis	No	28	23 años
Sujeto 7	21	Talca	Trans masculino	Estudiante universitario	Migraña crónica	Quetiapina; Fluoxetina	19	12 años

Fuente: Elaboración propia, 2024

RESULTADOS

A continuación, se presentarán algunos extractos de las entrevistas realizadas, los cuales permiten entender cómo los episodios de discriminación han afectado el bienestar y la calidad de vida de las personas trans que participaron de la investigación. Estos resultados se han organizado en secciones a propósito de los objetivos específicos de nuestra investigación.

Barreras que enfrentan las personas trans al acceder a servicios de Atención Primaria en Salud, en la Región del Maule.

Para dar respuesta al primer objetivo específico, se puede señalar que los hallazgos revelan una serie de obstáculos significativos que las personas trans enfrentan al tratar de acceder a los servicios de APS, destacándose la urgente necesidad de mejorar la prestación de servicios de salud y de promover una mayor conciencia y capacitación entre profesionales. A continuación, se puede ver con más detalle dicha situación.

Utilización del nombre legal versus el social

Durante las entrevistas realizadas, se destacó con mucha frecuencia el uso del nombre legal en lugar del nombre social por parte de funcionarios/as de salud hacia las personas trans. Algunas personas entrevistadas señalan:

Me daba cosa ir a atenderme, porque te tratan con el nombre antiguo (Sujeto 4).

He tenido episodios en que se me trata como en masculino, por el tema de la apariencia, como no tengo un rasgo femenino marcado... pero siempre pido por favor que me traten en femenino o en neutro, pero no pasa nada (Sujeto 6).

Desde hace algunos tres o cuatro meses cuando voy a la sala de preparación la TENS [Técnico en Enfermería] me pregunta sobre mi nombre, al decirle mi nombre social me pide mi verdadero nombre (Sujeto 7).

Falta de profesionales capacitados para la atención a la población trans

La carencia de profesionales con conocimientos especializados para brindar atención a la población transgénero en PAS también ha resultado en un obstáculo significativo en la prestación de servicios de atención médica. Los datos obtenidos en las entrevistas así lo confirman:

Hay profesionales que me llegaron a hostigar porque decían que yo soy mujer, que estaba loca, que cómo podía creer que soy hombre si era una mujer (Sujeto 5).

Hay servicios que no son tan accesibles para la población trans (Sujeto 6).

Desactualización en los sistemas

Por otra parte, la falta de precisión y actualización en los registros digitales de estos centros no solo dificulta la gestión eficiente de la atención médica, sino que también puede resultar en una atención inadecuada. Este problema generó un impacto significativo para las personas entrevistadas, ya que la identidad de género y otros datos personales desactualizados pueden llevar a malentendidos, discriminación o a la falta de servicios de salud adecuados.

Algunos dichos de las personas entrevistadas lo grafican de mejor manera:

Todavía el sistema no está actualizado para todas las identidades, sería bueno que se actualizarán los datos de los pacientes y los cambios de nombre, ya que en el CESFAM [Centro de Salud Familiar] me siguen llamando por mi nombre antiguo, aunque me lo cambié legalmente (Sujeto 5).

Tuve que volver a cambiarme mi nombre porque cuando he ido a atenderme aún tienen mi nombre antiguo, y como tengo que ir constantemente al médico tuve que volver a cambiarlo legalmente para que sea menos trámite (Sujeto 6).

Tipos de discriminación que experimentan las personas trans en la Atención Primaria en Salud en la Región del Maule.

Discriminación social

La discriminación social que enfrentan las personas trans en los Centros de Salud Familiar (CESFAM) es un problema crítico que afecta no solo su acceso a la atención médica, sino también a su bienestar y calidad de vida en general. A continuación, se adentrará en las experiencias de discriminación social que viven las personas en los CESFAM.

Como aún no comienzo con el tema hormonal, al escuchar mi voz como más femenina la gente se equivoca y me trata de ella, te sientes extraño y te sientes discriminado. Yo no lo he vivido tan a profundidad como mis compañeros, ellos decían que no los llaman como tú te identificas (Sujeto 2).

Tuve un episodio cuando me fui a atender de urgencia al CESFAM, ya había empezado mi transición, pero aún no tenía mi carné, pero ya había avisado cual era mi nombre social, y cuando me llamaron al box me llamaron por mi nombre antiguo y le dije que debía utilizar el nombre social que tenía en la ficha, de hecho, me llamó adentro para hablarme más en privado, me sentí discriminado, es falta de información e ignorancia (Sujeto 2).

En farmacia cuando aún no me cambiaba el nombre legalmente y solo tenía el nombre social, era engorroso cuando me pedían mi carné y veían mi otro nombre y mi otro sexo, empezaban a tratarme de forma femenina e ignoran lo que sale en ficha que sería mi nombre social, hacían su trabajo tan rápido que no se daban cuenta que no tengo una apariencia femenina. En los SAR [Servicio de Atención primaria de urgencia de alta Resolución] me pasaba lo mismo, me pedían el carné y yo les decía que me llamaba "XX" [nombre legal] y me trataban con mi otro nombre y les decía que yo era un hombre trans (Sujeto 3).

Antes que me cambiara el nombre legalmente yo iba bien femenina y me llamaban con mi nombre antiguo, por eso me sentía incómoda (Sujeto 4)

Discriminación física

En los CESFAM (Centros de Salud Familiar), lugares destinados a la atención médica y el bienestar, la discriminación física puede manifestarse de diversas maneras, desde gestos de desaprobación hasta exclusiones más sutiles. Este tipo de conductas no solo afecta la salud emocional de las personas trans, sino que también puede disuadirles de buscar atención médica vital. Algunos relatos lo grafican de la siguiente manera:

En farmacología he sentido miradas como de risa, cuando alguien se pone a conversar por debajo con alguien, dicen comentarios negativos o despectivos de alguien, pero no lo dice abiertamente (Sujeto 6).

Siempre cuando voy al CESFAM y tengo que pasar por la sala de preparación es una situación bien desagradable, porque me corté el pelo hace tiempo y me siguen mirando raro (Sujeto 1).

Discriminación verbal

Los murmullos despectivos repercuten en la autoestima y la confianza de aquellas personas que ya enfrentan desafíos únicos, mientras que la puesta en duda de su capacidad mental refuerza estereotipos injustos. Las preguntas incómodas sobre la sexualidad no solo invaden la privacidad, sino que también obstaculizan la búsqueda de atención médica adecuada.

Ponen en duda mis facultades mentales prácticamente, porque creo que soy un hombre (Sujeto 1).

Siempre que voy a atenderme me hacen preguntas incómodas sobre mi sexualidad, siempre es lo mismo, como que no se pegan la catcha [no se dan cuenta] que es súper desubicado lo que están haciendo (Sujeto 5).

Afectación de las discriminaciones que sufren las personas trans en los Centros de Atención Primaria en Salud, en su calidad de vida.

Adentrarse en la realidad de las personas trans en APS nos lleva a reflexionar sobre el profundo impacto que las discriminaciones pueden tener en la calidad de vida de éstas, pues la discriminación que experimentan no solo compromete su bienestar físico, sino que también impone un peso significativo sobre su calidad de vida, desencadenando una serie de efectos adversos que reverberan en lo más profundo de su ser. Este fenómeno lamentable no solo genera un aislamiento social marcado, sino que también suscita sentimientos abrumadores de vergüenza, propiciando un espacio para el surgimiento de problemas psicológicos como el insomnio, la retracción y, en casos extremos, intentos suicidas. Este impacto psicológico implica secuelas duraderas de las discriminaciones en el ámbito de la salud.

En su momento me deterioró emocionalmente, no me quería levantar ni salir, no quería estar ni con mi mamá por miedo, me aislaba. Todas las personas trans se aíslan y tienen dos puntos, o sabes sobrellevarlo o comienzas a autolesionarse, para poder liberar de alguna manera las emociones (Sujeto 1).

Se siente como que uno se reprime de cierta forma, cuando fui al grupo con niños trans, me di cuenta de que hay mucha gente que es más tímida, yo me informo para hacer valer mis derechos, pero te sientes reprimido cuando no te llaman por tu nombre. Que alguien te recuerde que antes eras otra persona, te hace sentir como choqueado (Sujeto 2).

En la farmacia me entregaban el sobre de mis medicamentos y salía mi otro nombre y no me daban ganas de tomarme mis medicamentos, le tenía que pedir a mi papá que fuera a retirar mis medicamentos para no pasar los mismos sucesos que me trataban como mujer. No me gustaba ir a pedir hora a los CESFAM debido a que siempre me trataban como mujer y les repetía siempre que soy una persona trans y cual era mi nombre social y aun así, no lo respetaban (Sujeto 3).

Debido a la situación que vivo con esta persona, tuve un arranque depresivo y estuve internado como tres semanas con intento suicida... (...) ...Cuando salgo con mis amigas o en la universidad prefiero no hablar por el tema de que no tengo la voz muy masculina ni rasgos muy masculinos. Así que prefiero callarme para no tener que hablar de lo mismo (Sujeto 7).

Consecuencias psicológicas y emocionales de las discriminaciones experimentadas por la población Trans y cómo estas afectan su bienestar general.

Sumergirse en las vivencias de quienes enfrentan discriminación, en especial de personas que transitan su identidad de género, nos lleva a explorar las repercusiones psicológicas y emocionales derivadas de estas experiencias injustas. Más allá de las heridas externas, las cicatrices emocionales y psicológicas emergen como un costo significativo para el bienestar general de esta población. Este apartado apunta a la exploración de cómo las discriminaciones afectan la salud mental y emocional de las personas trans

Consecuencias emocionales

Las discriminaciones desencadenan una serie de consecuencias emocionales profundas y complejas. La ansiedad, los periodos depresivos, la frustración, el agotamiento, la tristeza y las crisis de angustia surgen como respuestas dolorosas a un entorno marcado por la intolerancia y la falta de comprensión. Todo esto destaca la urgencia de transformar los Centros de Salud Familiar, en espacios de atención médica que no sólo aborden las necesidades físicas, sino que también promuevan un entorno de respeto, comprensión e inclusión para todos sus usuarios y usuarias.

Me generó ansiedad, y aparte tengo depresión endógena y esas discriminaciones me hacían que me generan cuadros depresivos y de ansiedad. También me generaba mucho estrés, con dolores de cabeza, no sentía hambre, no podía dormir (Sujeto 3).

Antes de atenderme le pedía a la niña [profesional que atiende en la recepción] que pusieran entre paréntesis mi nombre, porque yo voy pintada, arreglada y bien femenina y que me llamen con el otro hombre me frustraba y daba rabia (Sujeto 4).

Ansiedad, rabia, el tener que actuar de forma sumisa para no tener problemas, el miedo y tener que esconderse para no recibir críticas ni hostigamiento... ya no digo mi pronombre porque ya me cansé de pelear para que me llamen como quiero, me agota mucho (Sujeto 5).

Después de ir al CESFAM al otro día no salía de mi casa, quedaba muy agotado. Y eso afectó mi asistencia a la universidad... me frustra demasiado y me cansa el estar repitiendo constantemente el cómo quiero que me llamen (Sujeto 7).

Consecuencias Psicológicas

Finalmente, parece relevante apuntar a la discriminación como un fenómeno que va más allá de sus manifestaciones superficiales, incidiendo de manera profunda en el aspecto psicológico de quienes la experimentan. En particular, el insomnio emerge como una de las consecuencias psicológicas más palpables y significativas de este entorno marcado por la intolerancia. La privación del sueño, vinculada directamente a la discriminación, no solo afecta la calidad de vida, sino que también se convierte en un indicador de las repercusiones psicológicas duraderas que las personas transgénero enfrentan en su búsqueda de atención médica y respeto en los CESFAM.

Debido a las situaciones de discriminación empecé a tomar quetiapina y actualmente mi médico añadió 2-3 dosis de melatonina para poder conciliar el sueño" (Sujeto 7).

DISCUSIÓN

Las entrevistas y relatos reunidos en este trabajo dan a conocer que hay una serie de obstáculos significativos que las personas trans enfrentan al tratar de acceder a servicios APS la Región del Maule, Chile; situación no muy diferente a la vivenciada por personas trans en otras localidades del país y el mundo, según se consignó en la literatura revisada al inicio de este trabajo.

En esta investigación se destaca dentro del primer objetivo: *Identificar las barreras que enfrentan las personas trans al acceder a servicios de Salud Primaria en la Región del Maule*, que las barreras más grandes experimentadas por las personas trans son el uso del nombre legal por sobre el nombre social, la falta de capacitación de los y las funcionarias para poder prestar servicios de atención a las

personas trans y la desactualización de los sistemas. Estos resultados coinciden con la evidencia revisada con anterioridad, señalando que la discriminación social y la estigmatización son parte de los principales factores en el acceso a los servicios de salud; los jóvenes y adultos mayores transgénero y transexuales, asumen ser distintos al resto de la sociedad, lo que impide relaciones con el exterior (Hernández-Valles & Arredondo-López, 2020). Esto condice con algunos de los relatos de las personas que participaron en esta investigación, quienes señalaron, por ejemplo: *“Me daba cosa ir a atenderme, porque te tratan con el nombre antiguo”*.

Por otra parte, otra de las barreras que se vio en esta investigación fue la desactualización de los sistemas de atención. Esta situación fue expuesta en el texto *Percepción de la atención de salud de personas transgénero en profesionales médicos y médicas del norte de Chile* (2021), en el cual se da cuenta de que existe una alta demanda de personas trans que están buscando atención dentro de APS, pero un gran porcentaje importante tiene cierto rechazo a acercarse a dichos centros, puesto que hay desinformación y desactualización de los sistemas, lo que les lleva a sentir discriminación (Zapata Pizarro et al., 2021).

Respecto del objetivo dos, el cual buscaba *Describir los tipos de discriminación que experimentan las personas trans en APS*, los hallazgos describen tres tipos: social, verbal y física. La literatura revisada al respecto expone que “a pesar del avance social que ha habido en los últimos años las personas del colectivo LGBT siguen sufriendo acoso y discriminación por el mero hecho de expresarse tal y como son” (Sevilla Rodríguez et al., 2019, p.22), cuestión que sigue existiendo contra la población trans, solo por el hecho de ser sujetos disidentes a la norma cis-heterosexual. Es decir, pareciera ser que la sociedad avanza muy lentamente para la población trans. Es así como las personas participantes han vivenciado sus experiencias de discriminación dentro de APS: *“Tuve un episodio cuando me fui a atender de urgencia al CESFAM, ya había empezado mi transición pero aún no tenía mi carnet, pero ya había avisado cual era mi nombre social, y cuando me llamaron al box me llamaron por mi nombre antiguo y le dije que debía utilizar el nombre social que tenía en la ficha, de hecho me llamó adentro para hablarme más en privado, me sentí discriminado, es falta de información e ignorancia”*.

Respecto del objetivo *Describir cómo afectan las discriminaciones que sufren las personas trans en los centros de APS en su calidad de vida*, se evidenció bastante afectación, lo cual se traduce en aislamiento social, vergüenza, entre otras sensaciones que pueden dar pie a afecciones psicológicas. Así lo manifestaron las personas entrevistadas: *“Me generó ansiedad, y aparte tengo depresión endógena y esas discriminaciones me hacían que me generan cuadros depresivos y de ansiedad. También me generaba mucho estrés, con dolores de cabeza, no sentía hambre, no podía dormir”*. Esto coincide con lo expuesto en la investigación de Sevilla Rodríguez et al. (2019) donde se afirma que la discriminación se puede relacionar con una peor salud percibida y conductas inadecuadas.

Finalmente, analizando el último objetivo de esta investigación, que fue *Describir las consecuencias psicológicas y emocionales de las discriminaciones experimentadas por esta población y cómo estas afectan su bienestar general*, se puede establecer que la población estudiada ha pasado por situaciones de extremo dolor emocional, donde la represión de la identidad propia y la angustia de poder llevarla con orgullo son elementos desoladores para quienes viven sus procesos de tránsito en el Maule. *“Se siente como que uno se reprime de cierta forma, cuando fui al grupo con niños trans, me di cuenta que hay mucha gente que es más tímida, yo me informo para hacer valer mis derechos, pero te sientes reprimido cuando no te llaman por tu nombre. Que alguien te recuerde que antes eras otra persona, te hace sentir como choqueado”*.

Experiencias como éstas nos llevan a profundizar en las consecuencias psicológicas y emocionales que generaron en las personas trans estas situaciones y el rol que le cabe a los/as profesionales de la salud y la erradicación de estas violencias, siendo fundamental la visibilización de estas discriminaciones, pero también la construcción de evidencia que permita reparar estas situaciones.

CONCLUSIÓN

En esta investigación han quedado en evidencia las barreras significativas que enfrentan las personas trans al acceder a los Centros de Salud Familiar. A partir de la pregunta *¿De qué manera las discriminaciones que sufren las personas trans en la Atención Primaria de Salud de la Región del Maule afectan en su calidad de vida?*, se ha identificado y analizado diversas barreras, tales como el uso del nombre legal en lugar del nombre social, la falta de profesionales capacitados y la desactualización de los sistemas. Los hallazgos revelan que la discriminación social, verbal y física persiste en los Centros de Salud Familiar, afectan no solo el acceso a la atención médica, sino también el bienestar y la calidad de vida en general de las personas trans.

Los testimonios de les participantes reflejan situaciones de discriminación que van desde el uso incorrecto de los pronombres hasta gestos y comentarios despectivos, provocando consecuencias negativas en la calidad de vida, que van desde el aislamiento social hasta problemas psicológicos como la ansiedad, depresión e insomnio. La falta de comprensión y sensibilidad por parte de los funcionarios contribuye a estas consecuencias, resaltando la necesidad urgente de capacitación y actualización de funcionarios/as en las leyes contra la discriminación en Chile, de modo de ir acrecentando la conciencia de quienes trabajan en los servicios de asistencia sanitaria, sobre el peso de las violencias que generan en el acceso a los sistemas de salud para las personas trans, pero también en sus diagnósticos y tratamientos.

En este contexto, se destaca la importancia de despatologizar la identidad de género en el ámbito sanitario de la región del Maule y de Chile en general, abogando por una comprensión más inclusiva y respetuosa de la diversidad de género, reconociendo así, que las variaciones en la identidad de género son

aspectos cotidianos de la diversidad humana y no necesariamente indicativos de problemas de salud mental. Por otra parte, creemos necesario y urgente promover políticas y prácticas inclusivas en la Atención Primaria de Salud, tales como educación continua sobre las nuevas leyes, protocolos y circulares para la atención respetuosa de personas trans o disidentes a la cis-heteronorma en general, tales como: la Circular N°812 que garantiza el derecho a la identidad de género de niñas, niños y estudiantes en el ámbito educacional (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2014); la Circular 21 que reitera las instrucciones para la atención de salud de las personas Trans en la red asistencial (Instituto Nacional de Derechos Humanos, 2012), Ley N°20.609, que establece medidas contra la discriminación (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2012), La Ley 21.120 de identidad de género (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2018), que contempla solicitar la rectificación del sexo y nombre que aparecen en la partida de nacimiento, entre otras.

La educación y sensibilización de los profesionales de la salud, así como la actualización de los sistemas para reflejar de manera precisa la identidad de género de las personas, son pasos cruciales hacia una atención médica respetuosa e inclusiva. Esta investigación destaca la urgencia de cambios significativos para asegurar servicios de salud respetuosos con la identidad de las personas trans, avanzando hacia la equidad y fomentando entornos más inclusivos en el campo de la atención médica.

Contribución de los autores

Yafza Tamara Reyes Muñoz: Conceptualización; Curación de datos; Investigación; Metodología; Administración del proyecto; Supervisión; Validación; Visualización; Redacción-revisión y edición.

Camila Valentina Echeverría Morales: Conceptualización; Análisis Formal; Investigación; Metodología; Visualización; Redacción-borrador original.

Catalina Alejandra Acevedo Domínguez: Conceptualización; Análisis Formal; Investigación; Metodología; Software; Visualización; Redacción-borrador original.

Francisca Rojas Ramírez: Conceptualización; Análisis Formal; Investigación; Metodología; Software; Visualización; Redacción-borrador original.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Financiamiento

La investigación es completamente autofinanciada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arenas Paredes, S. C., & Custodio Aulla, K. K. (2021). Exclusión en población adulta mayor lesbiana, gay, bisexual y transgénero y el impacto en la salud: Un estudio bibliométrico [Tesis de pregrado, Universidad Científica del Sur].
<https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/1637>
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2012, julio 24). Ley 20609. ESTABLECE MEDIDAS CONTRA LA DISCRIMINACIÓN [Institucional]. www.bcn.cl/leychile. <https://www.bcn.cl/leychile>
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2018, diciembre 10). Ley 21120. RECONOCE Y DA PROTECCIÓN AL DERECHO A LA IDENTIDAD DE GÉNERO. www.bcn.cl/leychile.
<https://www.bcn.cl/leychile>
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2014). Ley 20.529 Marco normativo del administrador provisional de establecimientos de educación escolar (Text No. Ley 20529; p. 6). Biblioteca del Congreso Nacional.
https://www.bcn.cl/portal/resultadobusqueda?texto=Ley%20N%C2%B020.529%20&dc_source=&pagina=1&tipo_recurso=
- Bustos Domínguez, R. (2025). La Atención Primaria de Salud en Chile: Una relectura desde la porosidad de los cuerpos vivos. Cuadernos Médico Sociales, 65(3), 5-14.
<https://doi.org/10.56116/cms.v65.n3.2025.2305>
- Ezequiel, E. (1999). Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos. En Investigación en sujetos humanos: Experiencia internacional (pp. 33-46). Organización Panamericana de la Salud. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-299739>
- Hernández-Valles, J., & Arredondo-López, A. (2020). Barreras de acceso a los servicios de salud en la comunidad transgénero y transexual. Horizonte sanitario, 19(1), 19-25.
<https://doi.org/10.19136/hs.a19n1.3279>
- Instituto Nacional de Derechos Humanos. (2012, agosto 9). Ministerio de Salud emite nueva circular no patologizante para el respeto de las personas trans [Institucional]. INDH.
<https://www.indh.cl/ministerio-de-salud-emite-nueva-circular-no-patologizante-para-el-respeto-de-las-personas-trans/>
- Macaya-Aguirre, G. (2021). Hacia un análisis de la Atención Primaria de Salud de Chile como dispositivo de biopoder. Civilizar Ciencias Sociales y Humanas, 21(40), 11-22.
<https://doi.org/10.22518/jour.cesh/2021.1a01>
- Martínez Vargas, L., & Arredondo López, A. A. (2021). Barreras de acceso a los servicios de salud para mujeres transgénero. Horizonte sanitario, 20(1), 11-22.
<https://doi.org/10.19136/hs.a20n1.3654>
- Sevilla Rodríguez, A. J., Aparicio García, M. E., & Limiñana Gras, R. M. (2019). La salud de adolescentes y adultos transgénero: Revisión sistemática desde la perspectiva de género. Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica, 1(50), 5-20.
- Van Dijk, T. (2002). El análisis crítico del discurso y el pensamiento social. Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social, 1, 18-24.
<https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v1n1.22>
- Vasilachis De Gialdino, I. (2009). Estrategias de Investigación Cualitativa (1.a ed.). Gedisa.
<https://www.buscalibre.cl/libro-estrategias-de-investigacion-cualitativa/9788497841733/p/1019082>
- Zapata Pizarro, A., Díaz Díaz, K., Barra Ahumada, L., Maureira Sales, L., Linares Moreno, J., & Zapata Pizarro, F. (2019). Atención de salud de personas transgéneros para médicos no especialistas en Chile. Revista médica de Chile, 147 (1), 65-72. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872019000100065>
- Zapata Pizarro, A., Muena Bugueño, C., Quiroz Nilo, S., Alvarado Villarroel, J., Leppes Jenkis, F., Villalón Friedrich, J., & Pastén Ahumada, D. (2021). Percepción de la atención de salud de personas transgénero en profesionales médicos y médicas del norte de Chile. Revista chilena de obstetricia y ginecología, 86(1), 61-67. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262021000100061>