

TRABAJO FINAL DE GRADO

“PERCEPCIONES Y CONOCIMIENTOS
DE ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN
KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA (LKYF)
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
DE RÍO NEGRO (UNRN)
SOBRE DIVERSIDAD SEXOGENÉRICA”

Autora

Julieta A. Fontana

Directora

Lic. María Elena Pierantoni

Viedma - Río Negro
Argentina
2024

*“Ser libres,
ser desobedientes,
ser fuertes,
ser .”*

Lohana Berkins.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco infinitamente a mis padres, Jorge y Claudia, por ser mi refugio, mi lugar seguro. Su ejemplo de sacrificio y honestidad ha sido una inspiración constante para mí. Gracias por guiarme en cada decisión y fortalecer mi carácter. Este logro es gracias a ustedes!

Mis hermanas, Fernanda y Gabriela, merecen mi más profundo reconocimiento. Su apoyo, comprensión y amor incondicional han sido fundamentales para mí en cada paso de mi vida.

No puedo pasar por alto el papel tan especial que han tenido mis abuelos, Norma y Juan, en mi vida. Su amor y celebración de cada parcial o final aprobado, sin dudas fue una fuente de motivación. Abuelo, aunque no estés físicamente presente, sé que tu alegría por mis logros es igual de grande que la mía.

A mis amigas Pame, Juli, Anto, Jesi y Ro, gracias por alivianar y llenar de color todo este camino que hicimos juntas. Sin su amistad, no hubiera sido lo mismo.

A mis peluditos, gracias por ser parte de largas mañanas, tardes y noches de estudio. Se dice que cuando adoptas a un animalito, estás salvando vidas, pero en realidad, ustedes me salvaron a mí. Gracias por sus travesuras que alegraron y estresaron mis días y por esos pelos que se convirtieron en un símbolo de su hermosa presencia, los amo con todo mi corazón.

A la educación pública, gratuita y de calidad, mi gratitud es infinita. Quiero expresar mi profundo agradecimiento a la Universidad Nacional de Río Negro por haberme brindado la invaluable oportunidad de estudiar, abriéndome las puertas del aprendizaje, inculcando valores, alentado a superar desafíos y a perseguir mis sueños y metas!

Agradezco de corazón a cada uno de mis profesores por sembrar en mí la pasión por mi profesión. Su dedicación, amor y calidez al enseñar han tenido un impacto profundo en mi desarrollo como estudiante y como persona.

A mi directora de tesis, María Elena, muchas gracias. Tu paciencia y acompañamiento en esta última etapa de mi formación académica han sido fundamentales para culminar este trayecto con éxito.



¡MUCHAS GRACIAS!

RESUMEN

Este trabajo final de grado se centró en evaluar el nivel de conocimiento de lxs estudiantes de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Universidad Nacional de Río Negro (UNRN) sobre diversidad sexogénerica. Los objetivos específicos incluyeron analizar el conocimiento que poseen lxs estudiantes sobre diversidad sexual y de género, describir sus percepciones sobre la atención de salud a la población trans y evaluar su percepción ética y competente en relación con la atención inclusiva hacia pacientes LGBTQ+ (Lesbianas, gay, bisexual, trans, queer). La investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque metodológico mixto, con un diseño observacional y transversal de alcance descriptivo.

Para cumplir con estos objetivos, se realizó una revisión bibliográfica previa y se elaboró un cuestionario, siendo aplicado a 35 estudiantes de 4to y 5to año de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la UNRN. Los resultados obtenidos indican un bajo nivel de conocimiento en la temática evaluada.

Palabras Clave: Paciente LGBTQ+, Kinesiología, Salud Trans.

ÍNDICE

RESUMEN.....	4
ÍNDICE.....	5
LISTADO DE GRÁFICOS.....	6
INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO I.....	10
ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
OBJETIVOS.....	11
Objetivo general.....	11
Objetivos Específicos.....	11
HIPÓTESIS.....	13
MARCO TEÓRICO.....	14
CAPÍTULO II.....	26
METODOLOGÍA DE TRABAJO.....	26
Tipo y diseño de la investigación.....	26
Delimitación de la población y muestra.....	26
Muestra.....	26
Criterios de selección de muestra.....	26
Criterios de inclusión.....	26
Criterios de exclusión.....	27
Técnicas de recopilación de datos:.....	27
Análisis estadístico.....	27
Alcances del estudio.....	27
CAPÍTULO III.....	29
ANÁLISIS Y PRESENTACION DE LOS RESULTADOS.....	29
CAPÍTULO IV.....	45
CONCLUSIÓN.....	45
Bibliografía.....	46
Anexos.....	49
Encuesta.....	49

LISTADO DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Año de cursada.

Gráfico 2. Definición del término “identidad de género” y su ejemplificación.

Gráfico 3. Ejemplos de orientaciones sexuales.

Gráfico 4. Diferencias entre sexo biológico, identidad de género y orientación sexual.

Gráfico 5. Derechos que reconoce la ley 26.743.

Gráfico 6. Percepción sobre la calidad de la atención en salud que reciben las personas transgénero.

Gráfico 7. Comodidad al hablar de temas relacionados con la diversidad sexual y de género.

Gráfico 8. ¿Cómo ha afectado, lo que ve y escucha en redes sociales, noticias, charlas diarias, experiencias personales, opiniones políticas y religiosas en su forma de ver la diversidad sexual y de género?

Gráfico 9. Importancia sobre el respeto a la identidad de género autopercebida en la recolección de datos del paciente.

Gráfico 10. Comportamientos y prejuicios negativos hacia las personas LGBTIQ+ en la relación kinesiólogo-paciente.

Gráfico 11. ¿Recibió formación ética profesional en el contexto de la atención de personas LGBTIQ+ en alguna asignatura de la carrera?

Gráfico 12. Preparación de los estudiantes para tratar a pacientes LGBTIQ+ de manera ética y competente en su futura práctica profesional.

Gráfico 13. ¿Pensas que es importante que dentro de la formación se tengan en cuenta contenidos relacionados con la ética y atención competente hacia la comunidad LGBTIQ+?

INTRODUCCIÓN

La salud sexual repercute positivamente en la mejora de la calidad de vida, por lo tanto los conocimientos sobre diversidad sexogenérica pueden permitir a futurxs kinesiólogxs formar parte de un equipo de salud y ser capaces de abordar la dimensión de la sexualidad como parte de la salud del paciente, brindando al consultante o paciente un espacio seguro, de escucha, que se preste al diálogo y al intercambio entre ambos, lo que puede resultar en consultas con otrxs profesionales del equipo, logrando así una atención integral y efectiva; dentro de las tareas de promoción de la salud, prevención de enfermedades y educación/reeducación en la disciplina.

La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (OMS, 2006).

En mayo de 2012 en nuestro país se aprobó la ley de identidad de género (26.743), la cual reconoce a toda persona el reconocimiento de su identidad de género autopercibida y el acceso a la salud integral de acuerdo con su expresión de género, sin someterla a ningún diagnóstico y/o peritaje médico, psicológico y/o psiquiátrico.

Victoria Pedrido Nanzur (2017) destacó la importancia del desarrollo de prácticas y procedimientos enmarcados en el reconocimiento de la libre expresión, y los múltiples tránsitos en los géneros, siendo estos un derecho de todas las personas. Esto conlleva a la necesidad de formar equipos de salud capaces de

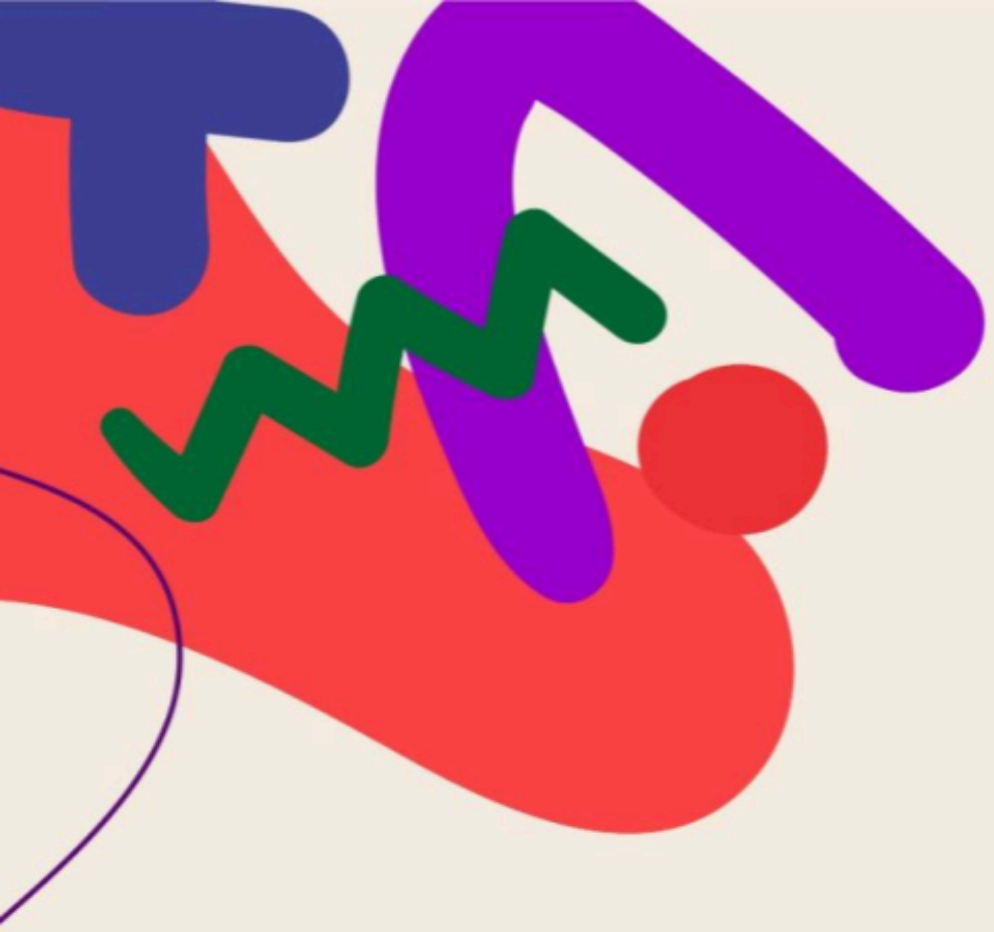
asumir la responsabilidad y el desafío de trabajar los propios prejuicios, concepciones y creencias, para garantizar un acceso no obstaculizado y evitando prácticas discriminatorias o violentas. Desde una perspectiva ética y bioética, el reconocimiento y la comprensión de la diversidad sexual y de género adquieren una importancia fundamental. La bioética se fundamenta según Beauchamp y Childress(2002) en el respeto por la autonomía, la no maleficencia, la beneficencia y la justicia, principios que deben ser aplicados de manera inclusiva y sin discriminación. En este sentido, lxs kinesiólogxs, como profesionales de la salud, tienen la responsabilidad ética de brindar atención integral a todas las personas, independientemente de su orientación sexual o identidad de género.

A pesar de la legislación de identidad de género vigente, según lo planteado por Incerti (2017), aún se identifican barreras en la atención de salud para la población trans. Por ello, resulta esencial investigar los conocimientos sobre diversidad sexual y de género y las percepciones de la comunidad trans que tienen los estudiantes de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la UNRN para mejorar su posterior atención en el área de la salud.

Por lo tanto, la presente investigación se enfocará en realizar un análisis sobre las percepciones y conocimientos en el ámbito de la diversidad sexual e identidad de género que poseen lxs estudiantes de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría (LKyF) de la Universidad Nacional de Río Negro (UNRN).

El contenido del trabajo final se organiza en cuatro (4) capítulos.

- En el capítulo I, se plantea la problemática en cuestión.
- En el capítulo II, se describen los métodos e instrumentos de investigación.
- En el capítulo III, se presentan los resultados.
- En el capítulo IV, se muestra la conclusión del trabajo final de carrera.



1 CAPITULO

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

En relación con la diversidad sexual Borisonik y Bocca en su guía informativa y práctica “Hablar de diversidad sexual y derechos humanos” explican que:

Los seres humanos somos sexuados, sexuales y distintos. Tenemos una orientación sexual, un cuerpo sexuado y una identidad de género; y expresamos nuestro género de forma diferente. Hablar de diversidad sexual es dar lugar a que cada persona pueda desplegarse y desarrollarse tal cual es y siente ser, y por sobre todo, es dar lugar a un mayor crecimiento individual y como sociedad. Hablar de diversidad sexual es hablar de la humanidad; es hablar de todas las personas desde el rasgo propio de cada una, desde su identidad, desde ese conjunto de características que hacen a cada persona única y diferente de la otra. (2017,p7).

Con lo que respecta al abordaje en las universidades sobre diversidad sexogenerica Pineda (2022) comenta que la universidad tiene un papel fundamental como espacio físico de encuentro y comunicación. En este espacio se construyen nuevas formas de ser, pensar y actuar, respondiendo a una sociedad dinámica, compleja y cambiante, donde la diversidad debe ser respetada y valorada.

Abella y Venticinque (2022) también enfatizan sobre la importancia de la educación sexual desde una perspectiva integral, no solo con el objetivo de desarrollar al estudiante como sujeto pleno de derechos, sino también para promover la creación de relaciones sin discriminación, marginación y violencia.

A su vez Pichardo y Cabezas (2019) revelan que existen escasos estudios y prácticas institucionales que aborden la diversidad procedente de la orientación sexual y de la identidad y expresión de género en las universidades, a pesar de ello, se trata de un ámbito que está adquiriendo una creciente relevancia social y legal y en el que previsiblemente se van a desencadenar cambios de gran importancia en un futuro no lejano. Estos mismos autores explican también que “la invisibilidad o la escasa presencia de la diversidad sexual y de género como materia de estudio y reflexión en la universidad contribuye al riesgo de inacción de futuros profesionales

ante las distintas manifestaciones de homofobia y transfobia que se puedan encontrar en sus responsabilidades laborales” (2019, p8).

Santos et al (2015) aportan una perspectiva ética, destacando que los códigos éticos establecen la obligación de los profesionales de la salud de abstenerse de emitir juicios de valor en la interacción con el usuario. Desde la bioética principialista, enfatizan la necesidad de capacitar a los profesionales de la salud en los principios fundamentales de beneficencia, justicia, no maleficencia y respeto a la autonomía, esenciales en el encuentro entre el profesional y el usuario.

En sintonía con las observaciones de Pineda (2022), Abella y Venticinque (2022), Pichardo y Cabezas (2019), y Santos et al (2015) los resultados de la tesina titulada “Aproximación a los saberes sobre sexualidad con perspectiva de género de estudiantes, profesores y tutores de la Universidad del Gran Rosario” en Sede Santa Fe de Deorazio y Vallejos, revelaron escasos conocimientos sobre sexualidad con perspectiva de género en estudiantes, docentes y tutores de la carrera de Kinesiología y Fisiatría, señalando la limitación para desenvolverse de forma adecuada con personas del colectivo trans y travesti. A su vez observaron que existe gran interés por formarse en la temática, dentro de la población investigada. Cabe destacar que fue el único artículo de referencia que se encontró sobre kinesiología y diversidad sexogenérica en Argentina.

OBJETIVOS

Objetivo general

El objetivo general de esta investigación es indagar sobre los conocimientos acerca de la diversidad sexual e identidad de género que poseen lxs estudiantes de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría (LKyF) de la Universidad Nacional de Río Negro (UNRN).

Objetivos Específicos

- Analizar los conocimientos que poseen lxs estudiantes de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la UNRN sobre diversidad sexogenérica.

- Describir las percepciones sobre la atención de la salud en población trans que tienen lxs estudiantes de la Licenciatura de Kinesiología y Fisiatría de la UNRN.
- Indagar la percepción de lxs estudiantes de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la UNRN sobre su preparación ética y competente para proporcionar atención kinésica inclusiva y respetuosa a pacientes LGBTQ+.

HIPÓTESIS

“Lxs estudiantes de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría poseen escaso conocimiento relacionado con la diversidad sexogenérica “.

MARCO TEÓRICO

Para empezar vamos a definir los conceptos vinculados a las percepciones y al conocimiento.

La percepción está ligada a las representaciones sociales, que circulan en una cultura específica, y tiene que ver con una forma de interpretar la realidad. Valderrama y Hernandez (2023), siguiendo la perspectiva de Moscovici (1976, 1988, 1990), argumentan que las representaciones sociales son herramientas que nos permiten valorar los atributos que se presentan en la sociedad y construir percepciones sobre algo o alguien. Estas percepciones pueden dar lugar al estigma social. Citando a Breilh (1999), estos autores sostienen que el estigma influye en la percepción de género y, a través de estructuras patriarcales y hegemónicas, se crean normas y valoraciones relacionadas con el cuerpo, la sexualidad y la diversidad. Estas normas contribuyen de manera significativa a las desigualdades sociales.

Las representaciones son formas de conocimiento socialmente compartidas y construidas colectivamente que influyen en la forma en que las personas perciben, piensan y se comunican sobre fenómenos sociales específicos.

La percepción se refiere al proceso por el cual las personas interpretan y dan sentido a la información que reciben del entorno social, incluyendo a otras personas, grupos y situaciones sociales. Es un proceso complejo que implica la selección, organización e interpretación de la información social en función de las experiencias pasadas, los valores, las creencias y las normas culturales de cada persona.

En este sentido, las percepciones están influenciadas por las representaciones sociales que predominan en una determinada cultura o comunidad. Las representaciones sociales influyen en cómo percibimos a otrxs y a nosotrxs mismxs en relación con cuestiones sociales relevantes, como la diversidad sexual y de género, por ejemplo, si en una sociedad determinada existe una representación social negativa o estereotipada sobre las personas LGBTIQ+, estas

representaciones pueden afectar las percepciones individuales y colectivas hacia esta comunidad. Las personas que han internalizado estos estereotipos pueden percibir a los individuos LGBTIQ+ de manera negativa, basándose en prejuicios y estereotipos en lugar de la realidad individual de cada persona.

Cuando se habla de conocimiento, Neill y Cortez Suárez (2018) explican que éste concepto representa una de las habilidades fundamentales de la persona, refiriéndose a la capacidad de comprender la esencia de los elementos de su entorno, sus interconexiones y características, a través del proceso cognitivo de razonamiento. Bajo esta óptica, se puede entender al conocimiento como un conjunto de información y conceptos abstractos entrelazados que han sido adquiridos e internalizados a partir de la observación y la vivencia. Este conocimiento se origina en la percepción de nuestro entorno y progresa hacia una comprensión más profunda, culminando en el uso de la razón.

El conocimiento sobre diversidad sexogénerica está estrechamente relacionado con la forma en que vemos y entendemos a las personas en la sociedad. Las ideas y percepciones que tenemos sobre las distintas identidades de género y orientaciones sexuales se basan en nuestras experiencias y aprendizajes, afectando cómo nos relacionamos con quienes tienen identidades diferentes a las heteronormativas. Así, nuestra percepción social se ve moldeada por el conocimiento que tenemos sobre la diversidad sexogénerica y cómo lo interpretamos en nuestra vida diaria, y a su vez -de manera personal- contribuimos en el sostenimiento de esas representaciones sociales o su modificación y problematización, según cómo interactuamos con otrxs. En este sentido la educación y las reglamentaciones son también claves en esa construcción social de las representaciones y percepciones.

Por ello resulta pertinente recuperar el perfil de egresadx de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Universidad Nacional de Río Negro, el cual se basa en una formación centrada en el ser humano y su motricidad, su salud y relación con el entorno, con un enfoque multidisciplinario y ético, de acuerdo al plan de estudio de la carrera. Esta formación otorga la capacidad de intervenir en distintas

áreas de la salud, trabajando para mejorar la calidad de vida de las personas y comunidades, independientemente de su condición de normalidad o disfunción.

En este sentido, resulta esencial la formación en bioética, en tanto es un campo interdisciplinario que aborda cuestiones éticas emergentes que surgen en la intersección de la biología, la medicina, la ciencia, la tecnología y la sociedad. Se centra en la toma de decisiones éticas relacionadas con la vida, la salud, la dignidad y el bienestar de los individuos y la comunidad en el contexto de avances tecnológicos y científicos en constante evolución. Parente (et al., 2021) explica que a pesar de los progresos políticos y sociales, los prejuicios arraigados persisten en las instituciones de salud, afectando no solo la calidad del cuidado, sino también la salud de las personas LGBTIQ+. La LGBTfobia engloba todo un conjunto de actitudes que incluyen aversión, prejuicios, violencia o discriminación hacia la comunidad LGBTIQ+. Comprender esta realidad es fundamental, ya que en el contexto de la construcción social de los cuerpos, la sexualidad no es un fenómeno aislado, sino que está integrada en la dinámica de posiciones y oposiciones que organizan a la sociedad en su conjunto y dictan normas y reglas a seguir. Parente et al (2021) parafraseando a Vitiritti, Andrade y Peres explica que lxs profesionales de la salud son -antes que nada- miembros de grupos sociales influenciados por modelos culturales. Estas personas llevan consigo una carga cultural, histórica y social moldeada sobre la base del modelo predominante de heteronormatividad y cissexismo. Este bagaje cultural puede manifestarse en la expresión de sentimientos y actitudes negativas hacia la población LGBTIQ+, lo que se traduce en deficiencias en la atención brindada. En su obra *Principles of Biomedical Ethics*, Tom L. Beauchamp y James F. Childress presentan y respaldan cuatro principios esenciales de la bioética:

Respeto por la autonomía

El término "autonomía", derivado del griego, significa "auto-gobierno" y se usó inicialmente para describir la capacidad de autogobierno de las antiguas ciudades-estado griegas independientes. Beauchamp y Childress definen a un individuo autónomo como alguien que actúa libremente según un plan elegido por sí mismo". Afirman que todas las teorías sobre autonomía comparten dos condiciones

esenciales: a) la libertad, entendida como independencia de influencias controladoras, y b) la agencia, es decir, la capacidad para acciones intencionales. La autonomía no se limita simplemente a seguir deseos o inclinaciones; va más allá, como en el caso de un alcohólico que lucha por vencer su dependencia al alcohol. Reconocen que el ideal de autonomía es elevado y que pocos pueden alcanzarlo.

La autonomía varía en grado, y para Beauchamp y Childress, lo crucial al abordar decisiones clínicas es la noción de acción autónoma, no simplemente el concepto de autonomía. Según ellos, una acción es autónoma cuando el individuo actúa de forma intencionada, con comprensión y sin influencias controladoras que determinen la acción. La autonomía de una persona se respeta al reconocer su derecho a mantener puntos de vista, hacer elecciones y tomar acciones basadas en sus valores y creencias personales. Esto implica revelar información, garantizar comprensión y voluntariedad, y fomentar la participación del paciente en la toma de decisiones. Beauchamp y Childress establecen reglas para tratar a las personas de manera autónoma: decir la verdad, respetar la privacidad de otros, proteger la confidencialidad de la información, obtener el consentimiento para las intervenciones en los pacientes y ayudar a otros a tomar decisiones importantes cuando se solicite.

No maleficencia

El principio de no maleficencia implica la obligación de no infligir daño intencionalmente. Este principio se alinea con la máxima clásica "primum non nocere" ("primero no hacer daño"). Beauchamp y Childress distinguen claramente la obligación de no dañar a otros de la obligación de ayudar a otros. Consideran que el deber de no causar daño, por ejemplo, no robar, no lastimar ni matar, es distintivo y diferente del deber de beneficiar a otros, por ejemplo, ofrecer beneficios, proteger intereses o promover el bienestar. Este principio establece que se debe evitar causar daño. Una persona causa daño cuando perjudica los intereses de otra, que pueden comprenderse ampliamente, desde la reputación hasta la propiedad, la privacidad y la libertad. Beauchamp y Childress se centran en daños físicos, incluyendo el dolor, la discapacidad y la muerte, subrayando las acciones que causen o permitan la muerte o el riesgo de muerte.

Beneficencia

Si la no maleficencia implica no causar daño, la beneficencia implica prevenirlo, eliminarlo o hacer el bien a otros. La beneficencia puede ser positiva o basada en la utilidad. La beneficencia positiva implica proporcionar beneficios, mientras que la utilidad implica un equilibrio entre beneficios y daños. En términos generales, la beneficencia se refiere a actos de bondad, amabilidad, caridad, altruismo, amor o humanidad. En el ámbito de la medicina, la beneficencia se refiere a acciones éticas que buscan el bien de otros. Beauchamp y Childress reconocen que no se refieren a todos los actos realizados para hacer el bien, sino a los actos que son éticamente exigibles. Antes de llevar a cabo un tratamiento en un paciente, se debe evaluar el equilibrio entre beneficios y riesgos.

Justicia

La justicia se refiere al tratamiento equitativo y apropiado, considerando lo que es debido a una persona. Es el principio de distribuir de manera imparcial, equitativa y apropiada en la sociedad, establecido por normas justificadas que estructuran los términos de cooperación social. La justicia distributiva aborda las políticas que asignan diversos beneficios y cargas, como propiedad, recursos, privilegios y oportunidades. La desigualdad en el acceso a la atención médica y el aumento de los costos han llevado a debates sobre la justicia social en la atención. Beauchamp y Childress consideran la justicia como el tratamiento equitativo y adecuado de acuerdo con lo que es debido a una persona, evitando negar a alguien lo que le corresponde o distribuyendo las cargas de manera desigual. La justicia implica igualdad de oportunidades y acceso equitativo a la atención para todos.

Teniendo en cuenta la relevancia de las percepciones y conocimientos sobre diversidad sexogenerica en el desempeño profesional, y considerando que eso estará condicionado por la formación recibida durante la carrera universitaria, pasaremos ahora a conceptualizar algunos términos específicos del área a estudiar.

Cuando hablamos de sexo, lo hacemos desde una perspectiva plural que cuestiona la asignación del género basada únicamente en la correspondencia de la apariencia de los genitales externos, sin tener en cuenta una gama de características fisiológicas y orgánicas que distinguen a los individuos de una especie en términos de masculino y femenino. Desde este enfoque -más abarcativo y complejo- se reconocen tres aspectos del sexo: el sexo genético o cromosómico, el sexo gonadal que incluye las glándulas sexuales y las hormonas (testículos, espermatozoides, testosterona/ovarios, óvulos, estrógenos, progesterona) y el sexo genital que abarca los órganos sexuales tanto internos como externos.

A diferencia del sexo, el género representa una construcción social y cultural que establece una conexión aceptada entre el sexo biológico, y las categorías de género. La influencia del género comienza en la infancia temprana y se manifiesta a través de la forma en que lxs niñxs son socializadx, desde la forma en que son tratadx hasta sus juegos y juguetes. Esta socialización se refuerza en las normas de la sociedad y en el mercado de productos materiales y simbólicos. Dado que el concepto de género deriva en la noción de que existen dos sexos, se supone que también hay dos géneros: masculino y femenino. En ocasiones, este sistema de clasificación binario que divide a las personas en mujeres y hombres no refleja completamente ciertas realidades, como en el caso de individuos intersexuales y aquellos que no se identifican dentro del binarismo de género. Este enfoque impone una categorización alineada con la construcción social de roles y estereotipos, que es lo que entendemos como género. Las personas no binarias son aquellas que no se limitan a identificarse y expresarse estrictamente en términos masculinos o femeninos, sino que fluyen entre ambos, escapando así de las limitaciones impuestas por la sociedad en términos de género predefinido. Pueden optar por pronombres como 'elle', o incluso reconocerse como no binarios y usar 'él' o 'ella' según su preferencia. Ambos géneros (femenino y masculino) son una construcción cultural, es decir, que no se da de forma biológica, sino que son una serie de normas, comportamientos y expectativas que construye la sociedad sobre lo que se espera de una persona como mujer o varón; es un concepto dinámico, va cambiando según el tiempo y el contexto.

Otro concepto fundamental es el que Mejía Núñez (et al, 2012) define como “diversidad sexual”, referido a las múltiples formas en que se expresan los sentimientos, las atracciones, el deseo y las relaciones amorosas, así como la asunción de identidades y preferencias que no se limitan a lo tradicionalmente conocido como heterosexualidad o a las relaciones románticas entre hombres y mujeres. Se trata del amplio abanico de opciones para vivir y experimentar la sexualidad. El concepto de diversidad sexual desafía la noción de que existe una única forma de vivir la sexualidad (la heterosexual, que prevalece), mostrando la existencia de diversas maneras de expresarla. También enfatiza que ninguna de estas formas debería ser objeto de discriminación, siempre y cuando no se incurra en prácticas ilegales y se respeten los derechos e integridad de las personas. Para entender en qué consiste la diversidad sexual, es esencial comprender tres conceptos claves: a) práctica sexual, b) preferencia sexual y c) identidad de género. Las prácticas sexuales se refieren a las elecciones específicas que cada individuo toma en su expresión de la sexualidad, es decir, la elección de sus objetos de deseo o placer sin considerar la identidad que puedan asumir.

La preferencia u orientación sexual se relaciona con el deseo sexual o afectivo, que puede estar dirigido preferentemente hacia personas del mismo sexo, del sexo opuesto o de ambos sexos. Esto puede categorizarse en las siguientes formas:

Bisexualidad: Atracción erótica y/o afectiva hacia personas sin importar su sexo o género.

Heterosexualidad: Atracción erótica y/o afectiva hacia personas de un sexo o género diferente al propio.

Homosexualidad: Atracción erótica y/o afectiva hacia personas del mismo sexo o género.

La identidad de género abarca un ámbito más amplio que la orientación o preferencia sexual, ya que engloba la forma en que nos auto denominamos y nos presentamos ante los demás. Se trata de la construcción de identidades relacionadas con la sexualidad, un proceso individual y único que permite a las personas desarrollar su personalidad y sentirse integradas en la comunidad en la que viven. Esto incluye aspectos biológicos, identidad y expresión en relación con el género, preferencias sexuales, así como formas de expresar el deseo y prácticas

para llevarlo a cabo. Coniglio (2022) señala la importancia de dos conceptos cruciales al considerar la definición de identidad de género: ser cisgenero y ser transgenero. Ser cisgenero implica identificarse con el sexo que se les asigno al nacer, mientras que las personas tránsgenero (o simplemente trans) no se identifican con esa asignación. De acuerdo con Aduy (et al., 2018), el término 'hombre trans' se aplica a personas que -al nacer- fueron asignadas como mujeres, pero que se identifican y viven su vida como hombres. Por otro lado, 'mujer trans' se refiere a personas que al nacer fueron asignadas como hombres, pero que se identifican y viven como mujeres en su día a día.

Otros conceptos relevantes son los estereotipos y la expresión de género.

Según Castillo y Montes (2014), los estereotipos de género se definen como un conjunto estructurado de creencias compartidas dentro de una cultura o grupo acerca de los atributos o características que se le asignan a cada género. Estos estereotipos, como señalan los autores, tienen consecuencias negativas significativas, ya que restringen el desarrollo integral de las personas al influir en sus preferencias, habilidades, aspiraciones, emociones, estado físico, rendimiento y más. En este contexto, la expresión de género, como la describen Borisonik y Bocca (2017), representa la forma en que las personas manifiestan su género a través de aspectos como el nombre, la vestimenta, el comportamiento, los intereses y las afinidades. Puede manifestarse de manera femenina, masculina o andrógina, que es una combinación de ambos géneros. Es crucial entender que la expresión de género no determina una orientación sexual específica ni una identidad de género concreta. En cambio es un componente esencial en la construcción de las identidades de las personas.

Finalmente vale mencionar y anudar estos desarrollos conceptuales a la realidad de la comunidad Trans y su experiencia en el ámbito de la salud, como explica Incerti (2017), el acceso a la salud de las personas trans ha sido ampliamente restringido debido al maltrato y la discriminación generados por la falta de conocimiento de parte de las instituciones y profesionales de la salud sobre las personas trans. Este maltrato, por ejemplo, incluía llamar a las personas por su nombre asignado al nacer (en lugar del nombre sentido como propio), o forzarlas a ser internadas en áreas que no coincidían con su identidad y expresión de género

autopercebida, entre muchas otras prácticas vejatorias; todo lo cual limitaba significativamente su acceso a la atención de salud.

A lo largo de la historia, las organizaciones trans han luchado por ejercer su derecho de salud, exigiendo el fin de la estigmatización que efectúa a su colectivo.

En 2007, mediante la resolución N°227/07, el Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires estableció que todos los servicios de salud debían respetar la identidad de género autopercebida de quienes buscaban atención.

Posteriormente, en 2009 en la ciudad de Buenos Aires, se promulgó la ley N°3062, que exigía el respeto por la identidad de género adoptada por travestis y transexuales, permitiendo el uso del nombre adoptado en diversos trámites administrativos en la ciudad. A partir de la sanción de la ley de identidad de género (Ley N° 26743), el estado reconoce a todas las personas que lo deseen el derecho de cambiar su nombre y género en todos los documentos que acrediten su identidad, mediante un procedimiento administrativo sin requerir ningún tipo de evaluación médica, psicológica o psiquiátrica como requisito; también garantiza el acceso a todas las prestaciones de salud reconocidas en el Plan Médico Obligatorio (PMO), incluyendo hormonización y cirugías de modificación corporal para quienes lo soliciten. Esta ley, aprobada en mayo de 2012, marcó el fin del paradigma internacional que patologizaba ciertas identidades o expresiones de género en el país, un paradigma que había contribuido a la exclusión, discriminación y criminalización de las personas trans. A pesar de este progreso, aún falta capacitar a los equipos de salud para brindar una atención integral y garantizar el pleno cumplimiento de la normativa.

Durante años en Argentina, gracias a las incansables luchas y activismo de las colectividades, se han logrado importantes avances en la legislación que respalda y reconoce los derechos LGBTIQ+. A continuación se resaltan algunas de éstas leyes que representan hitos significativos en el camino hacia la igualdad, la inclusión y el reconocimiento de la diversidad en la sociedad Argentina.

En julio de 2010, en Argentina se aprobó la ley de matrimonio civil (comunmente reconocida como ley de matrimonio igualitario) convirtiéndose en pionera en América Latina en el reconocimiento al derecho de un matrimonio entre personas del mismo sexo a nivel nacional. En el artículo 2 de esta ley se establece que “el matrimonio tendrá los mismos requisitos y efectos, con independencia de que los contrayentes sean del mismo o de diferente sexo”.

La ley 26.743 anteriormente mencionada garantiza a toda persona el derecho al reconocimiento de su identidad de género y a ser tratada de acuerdo con dicha identidad asegurando el libre desarrollo de su persona y, como consecuencia, a ser identificada de ese modo en los instrumentos que acreditan su identidad respecto de el o los nombres de pila, imagen y sexo con los que allí es registrada, este cambio registral se lleva a cabo mediante un simple trámite administrativo sin necesidad de pericias médicas, intervenciones quirúrgicas o tratamientos hormonales. Sólo hay que presentar una solicitud de rectificación de la partida de nacimiento y el nuevo DNI correspondiente (conservando el número original) ante una oficina del Registro Nacional de las Personas, y en el caso de menores de 18 años, la solicitud tiene que ser efectuada a través de sus representantes legales (artículos 4 y 5). También garantiza el acceso a intervenciones quirúrgicas totales y parciales y/o tratamientos hormonales para adecuar su cuerpo (incluida su genitalidad) a su identidad de género autopercibida desvinculando autorizaciones judiciales y psiquiátricas.

La Ley de Reproducción Asistida (N° 26.862) sancionada en el 2013, estableció el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, para todas las personas mayores de edad. Desde entonces no puede haber limitaciones que impliquen discriminación o exclusión fundadas en la orientación sexual o estado civil de quienes peticionan.

Esta ley pone en igualdad de condiciones en el acceso a las técnicas a las parejas heterosexuales, a las parejas de mujeres y a las mujeres solas que busquen acceder a la maternidad: a partir de su sanción, quedan incluidas en el Plan Médico Obligatorio (PMO), el diagnóstico, los medicamentos y las terapias de apoyo para la reproducción médicamente asistida. Lo fundamental de esta ley es que desactiva el

enfoque de la infertilidad vista como enfermedad, para centrarse en el derecho de toda persona a tener hijos/as y formar una familia.

La ley 26.150- Educación sexual integral (2006) establece el derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de todas las jurisdicciones, y crea el Programa Nacional de Educación Sexual Integral (conocido como ESI por sus siglas).

Los objetivos del Programa Nacional de Salud Integral son:

- a) incorporar la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas ;
- b) Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral ;
- c) Promover actitudes responsables ante la sexualidad
- d) Prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en general
- e) procurar igualdad de trato y oportunidades para varones y mujeres

Se ha registrado un progreso considerable en el reconocimiento de los derechos de las personas pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+ en nuestro país.

A pesar de que se han establecido marcos legales igualitarios, la plena igualdad real aún no se ha alcanzado completamente. En la actualidad, subsisten prejuicios arraigados y estereotipos negativos que representan obstáculos para el pleno ejercicio de los derechos por parte de las personas LGBTIQ+, Por ello esta investigación se enfoca en los aspectos formativos de la LKYF de la UNRN en tanto formarán parte como futurxs profesionales de la salud que sostendrán o modificarán esta realidad social.



2

CAPITULO

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA DE TRABAJO

Tipo y diseño de la investigación

La investigación que se lleva a cabo adopta un enfoque metodológico mixto combinando tanto métodos cuantitativos como cualitativos para abordar de manera integral y enriquecedora el objeto de estudio. Esta elección permite obtener datos cuantificables y, al mismo tiempo, profundizar en la comprensión y significado de los fenómenos explorados a través de las percepciones de los participantes.

De tipo observacional de corte transversal, porque no se manipularon las variables y se desarrolló en un tiempo y espacio determinado, adoptando un alcance descriptivo, centrándose en la recopilación y análisis de datos existentes para comprender de manera precisa la situación o fenómeno en estudio.

Delimitación de la población y muestra

Se optó por investigar a los estudiantes de la Universidad Nacional de Río Negro como objeto de estudio, y se tomó como unidades de análisis a los estudiantes de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría.

Muestra

La muestra está compuesta por estudiantes de 4to y 5to año de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría.

Criterios de selección de muestra

Criterios de inclusión

- Estudiantes de 3ro a 5to año de la Licenciatura de Kinesiología y Fisiatría de la UNRN.

Criterios de exclusión

- Docentes de la UNRN.
- Personal no docente de la UNRN.
- Estudiantes de la UNRN de otras carreras.
- Estudiantes de 3to a 5to año de la carrera de Kinesiología y Fisiatría que no deseen participar de la investigación.

Técnicas de recopilación de datos:

Para evitar el uso de papel y utilizar los recursos que se tenían a disposición se realizó una encuesta de forma digital mediante cuestionarios de Google Forms, con preguntas cerradas y abiertas. Se llevó a cabo un cuestionario de elaboración propia.

Análisis estadístico

Se procesaron y analizaron los datos del cuestionario utilizando estadísticas descriptivas para variables cuantitativas y cualitativas. Presentando los resultados en tablas y gráficos a través de google sheets.

Alcances del estudio

En una primera instancia se esperó que los estudiantes de 3er año participaran de las encuestas pero luego de enviar el formulario no se obtuvieron respuestas, por lo que la investigación se limitó a estudiantes de 4to y 5to año. Se procuró utilizar como base la encuesta de la tesina titulada "Aproximación a los saberes sobre sexualidad con perspectiva de género de estudiantes, profesores y tutores de la Universidad del Gran Rosario" de los autores Deorazio y Vallejos (2021) pero al evaluar los objetivos planteados se decidió ampliar y modificar la misma para adicionar conceptos.

3

CAPITULO



CAPÍTULO III

ANALISIS Y PRESENTACION DE LOS RESULTADOS

En el presente capítulo se analizan los resultados de las encuestas realizadas a estudiantes de 4to y 5to año de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Universidad Nacional de Río Negro .

Las preguntas y el tipo de respuesta de la encuesta se elaboraron de acuerdo a las variables de estudio establecidas en su relación con los tres objetivos específicos:

Las consignas 2 a 5 derivan del objetivo de analizar los conocimientos que poseen lxs estudiantes de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la UNRN sobre diversidad sexogenérica.

Las preguntas 6 a 9 refieren al objetivo de describir las percepciones sobre la atención de la salud en población trans que tienen lxs estudiantes de la Licenciatura de Kinesiología y Fisiatría de la UNRN.

Las preguntas de 10 a 13 responden el objetivo de Indagar la percepción de lxs estudiantes de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la UNRN sobre su preparación ética y competente para proporcionar atención kinésica inclusiva y respetuosa a pacientes LGBTQ+.

Se utilizó Google Forms para completar estas encuestas de manera online y los resultados se evaluaron en función de preguntas abiertas o cerradas. Para las preguntas abiertas, se compararon los conceptos descritos en el marco teórico con las respuestas brindadas. En este caso, la pregunta N°2 se evaluó según los criterios: bien, bien con confusión, mal con confusión, no sabe/no responde, incompleto, mal pero ejemplifica bien. Las preguntas N°3 y N°4 se evaluaron según los siguientes criterios: bien, mal, incompleto, no sabe/no responde y confusión; y para la pregunta N° 8 se utilizaron los criterios: percepción excluyente (no me afecta, no me interesa), percepción inclusiva (respuestas positivas), no sabe/no

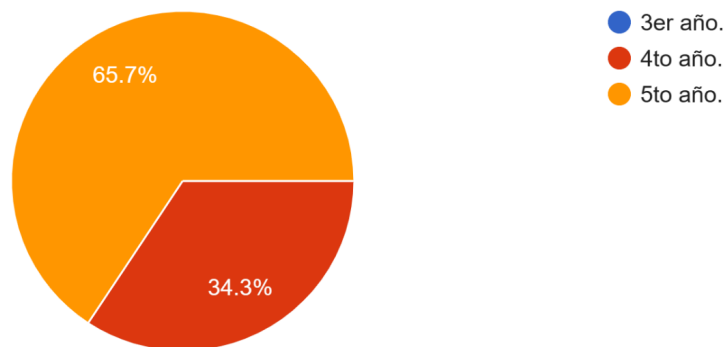
responde; en ambos casos se utilizó google sheets para obtener valores porcentuales.

Para las preguntas cerradas, se analizó el grado de conocimiento y percepciones según las respuestas brindadas en las encuestas, obteniendo de las mismas, a través de los gráficos de Google Forms, los valores porcentuales.

Fueron contestadas 35 encuestas de manera voluntaria, entre ellas el 65,7% corresponde a estudiantes de 5to año y el restante 34,3% a estudiantes de 4to año (ver gráfico N°1)

Gráfico N° 1

Año de cursada
35 respuestas



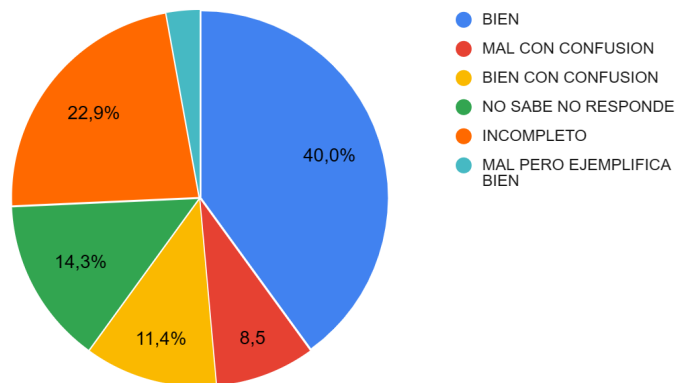
La pregunta N°2 de la encuesta “¿puede definir el término identidad de género y nombrar al menos 3 identidades de género diferentes?” mostró una variedad de respuestas en cuanto a la definición de "identidad de género" y su ejemplificación. El 40% de los encuestados ofrecieron una definición acertada y precisa del concepto de identidad de género, con ejemplos correctos, demostrando entendimiento del término, “..Entiendo por identidad de género a la concepción propia de una persona respecto a un género por el cual se identifica: femenino (mujer), masculino (varón), no binario (ninguno)..” Sin embargo el 11,4% dieron una definición correcta de identidad de género, pero al dar ejemplos, confundieron la identidad de género con la orientación sexual, evidenciando una comprensión

limitada del tema “...identidad de género: es el género con el que cada persona se identifica, por ejemplo heterosexual, homosexual, transexual, pansexual, asexual, etc..” El 8,5% proporcionó definiciones incorrectas de identidad de género y a la hora de ejemplificar también confundieron el término identidad de género con orientación sexual “...Es lo que sentís, y existen bisexuales, transexuales, heterosexual ...”. Además, el 22,9% tuvieron respuestas incompletas, algunos ofrecieron solo ejemplos sin una definición, mientras que otros solo definieron sin proporcionar ejemplos. Una minoría, el 2,9% definió mal , pero ejemplificaron bien “.. Es lo que siente uno por otro. Mujer, hombre, no binario..” y el 14,3% restante de la muestra optó por no responder debido a la falta de conocimiento sobre el tema .

Los resultados reflejan una diversidad de comprensión sobre el concepto de identidad de género, destacando la necesidad de diferenciar adecuadamente entre identidad de género y orientación sexual.

Gráfico N° 2

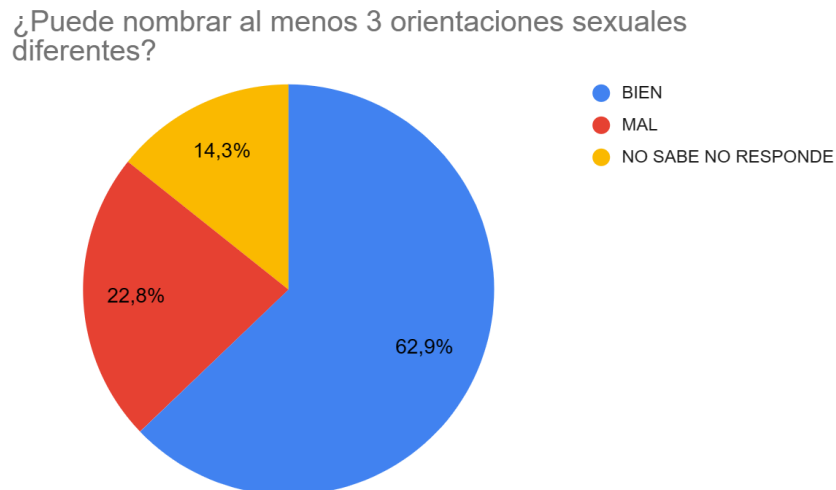
¿Puede definir el término “identidad de género” y nombrar al menos 3 identidades de género diferentes?



En relación con la pregunta N°3 “¿puede nombrar al menos 3 orientaciones sexuales diferentes? Los resultados fueron los siguientes: el 62,9% de los encuestadxs respondieron correctamente, indicando un buen conocimiento en la identificación de orientaciones sexuales. Sin embargo, el 22,8% dio respuestas

incorrectas, lo que sugiere cierta confusión o falta de información sobre este tema. Además, el 14,3% optó por no responder o declaró no saber, indicando una falta de conocimiento o una reticencia a abordar la pregunta.

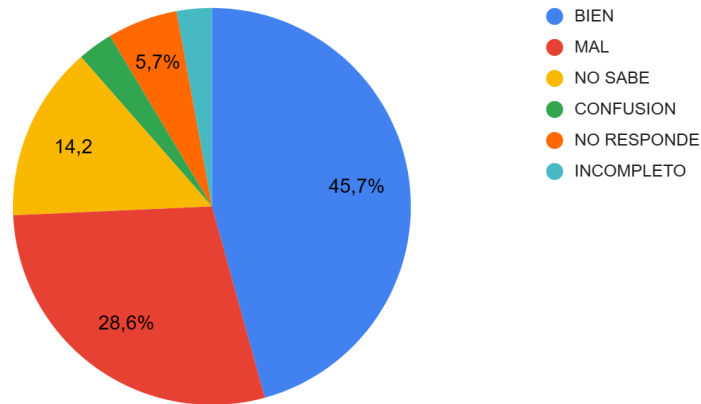
Gráfico N° 3



En cuanto a la pregunta N°4 “¿Cómo diferenciaría los terminos sexo biológico, identidad de género y orientación sexual?” la encuesta reveló que un 45.7% ofrecieron descripciones correctas y claras diferenciando entre sexo biológico, identidad de género y orientación sexual. Sin embargo, un 28,6% mostró una comprensión limitada, ya sea confundiendo o mezclando los términos. El 5.7% de los participantes prefirió no responder, mientras que un 14.2% indicó no tener conocimiento sobre estos términos. Además, el 2.9% manifestó tener confusión entre los conceptos, y un 2.9% ofreció respuestas incompletas. Estos resultados destacan una falta general de familiaridad con los conceptos de sexo biológico, identidad de género y orientación sexual en una proporción significativa de lxs encuestadxs.

Gráfico N° 4

¿Cómo diferenciaría los términos sexo biológico, identidad de género y orientación sexual ?



Las respuestas a la pregunta N°5 “¿Sabe qué derechos reconoce principalmente la ley 25.743?” sugieren que hay una diversidad de conocimientos entre los estudiantes encuestados sobre esta legislación específica.

De acuerdo con los porcentajes de respuestas:

Un 2.9% eligió "derecho al matrimonio igualitario".

Un 11.8% eligió "derecho a la adopción para parejas del mismo sexo".

Un 26.5% seleccionó "el derecho a cambiar legalmente la identidad de género".

Un 58.8% eligió "A Y C son correctas".

Solo el 26,5% eligió correctamente, ya que la mayoría, 58%, eligió "A Y C son correctas", indicando que tienen conocimiento de que la Ley 26.743 reconoce el derecho a cambiar legalmente la identidad de género pero agregaron también el derecho al matrimonio igualitario que no corresponde a esta ley.

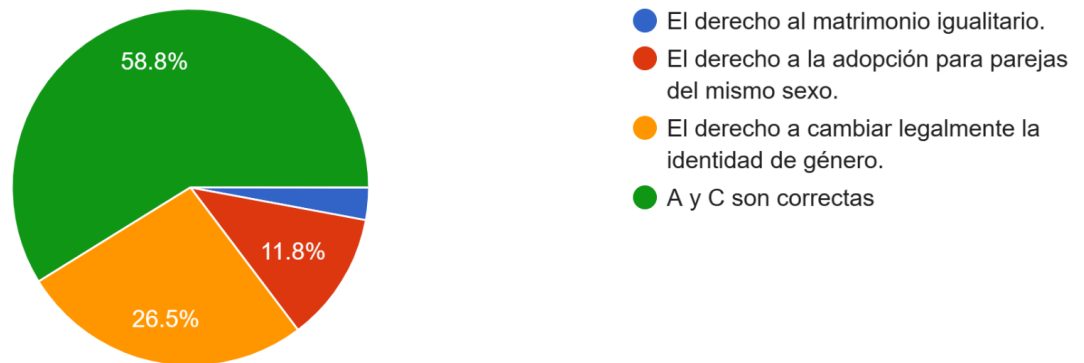
La distribución de porcentajes revela que una parte significativa de lxs estudiantes puede tener una comprensión limitada de la ley, ya que porcentajes menores eligieron otras opciones que no reflejan los derechos garantizados por esta legislación. Por lo tanto, aunque un porcentaje significativo identificó correctamente al menos uno de los derechos reconocidos por la Ley de Identidad de Género, hay

un segmento de estudiantes que podrían tener un conocimiento parcial o incorrecto sobre esta legislación específica.

Gráfico N°5

¿Sabe qué derechos reconoce principalmente la Ley 26.743 ?

34 respuestas

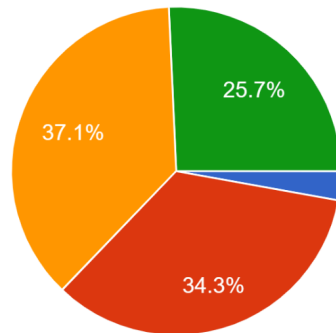


En cuanto a la pregunta N°6 relacionada con la percepción que tienen lxs estudiantes sobre la calidad de atención en salud de las personas trans, el 34,6% percibe que las personas transgénero podrían estar en desventaja en cuanto a la calidad de la atención de salud debido a prejuicios y discriminación, por otro lado el 37,1% cree en la igualdad de atención independientemente de la identidad de género, y el 2,9% señalan que las personas transgenero reciben atención de salud de alta calidad, estas ultimas dos percepciones podrían indicar una falta de comprensión o conocimiento sobre las luchas y desafíos que enfrentan las personas transgénero para acceder a un sistema de salud inclusivo. Las personas trans a menudo enfrentan barreras significativas al intentar obtener atención en salud adecuada y respetuosa. La idea de que la atención de salud es igual para todas las personas, independientemente de su identidad de género, puede sugerir una falta de conciencia sobre las desigualdades reales que experimentan las personas trans en el sistema de salud. Con respecto al porcentaje restante, 25,7%, no tienen una opinión formada sobre la calidad de la atención en salud de las personas trans lo que demuestra que no existe una idea clara o conocimiento sobre el tema.

Gráfico N° 6

¿Cuál es su percepción general sobre la calidad de la atención de salud que reciben las personas transgénero ?

35 respuestas



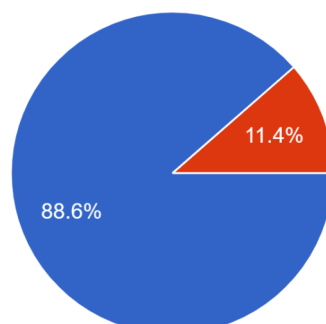
- Las personas transgénero reciben atención de salud de alta calidad
- Las personas transgénero puede recibir una atención de salud de menor calidad debido a los prejuicios y la discriminac...
- La atención de salud es la misma para todas las personas, independiente de su identidad de género
- No tengo una opinión formada sobre la calidad de la atención de salud para p...

El resultado de la respuesta N°7 “¿Se siente comodx al hablar de temas relacionados con la diversidad sexual y de género?” demostró que un 88.6% de las personas encuestadas, se siente cómoda al hablar sobre temas relacionados con la diversidad sexual y de género reflejando un grado alto de apertura para abordar la temática. Sin embargo, un 11.4% de las personas indicaron sentirse incómodas al hablar de estos temas lo que resalta la necesidad de promover dentro de la universidad entornos seguros y respetuosos donde lxs estudiantes se sientan libres y comodxs de expresar sus opiniones y preguntas sobre la diversidad sexogenerica, asegurando brindar educación y sensibilización para fomentar una mayor comprensión y aceptación.

Gráfico N° 7

¿Se siente comodx al hablar de temas relacionados con la diversidad sexual y de género?

35 respuestas



- Si
- No

Los resultados obtenidos de la pregunta N°8 “¿Cómo ha afectado lo que ve y escucha en redes sociales, noticias, charlas diarias, experiencias personales, opiniones políticas y religiosas en su forma de ver la diversidad sexual y de género?

mostraron que el 40% de lxs encuestadxs han ampliado su pensamiento sobre la diversidad sexual y de género, fomentando la empatía, reflexión sobre la igualdad de derechos y la aceptación. Señalan un cambio positivo en la sociedad hacia una mayor aceptación y comprensión. Entre las justificaciones se destacan las siguientes :

“.. Amplió mi pensamiento sobre la diversidad sexual y de género, además me hace empatizar con el otro y pensar sobre todo el camino que nos falta recorrer como sociedad, en cuanto a aceptación, calidad en los derechos e igualdad de oportunidades para todxs”..

“..Afectó de manera positiva al aprender y poder ayudar a las personas en las dificultades que tienen con la sociedad..”

“.. Positivamente. Rompe el tabú, ayuda a informarse y a poder hablar libremente del tema..”

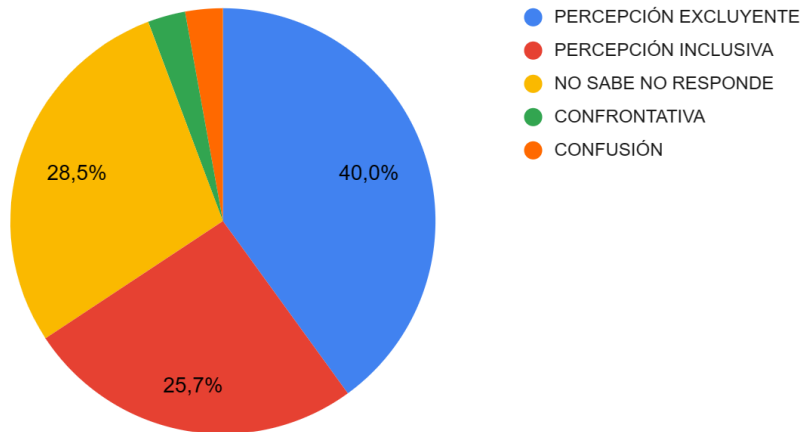
“..Me ha ayudado a abrir un poco mis pensamientos..”

Un 25,7% indicó que estas experiencias no afectan su percepción sobre la diversidad sexual y de género, manifiestan indiferencia o un consumo limitado de información sobre estos temas, considerándolos irrelevantes para su punto de vista.

Un 28,6 % no ofreció una respuesta clara o indicaron no saber cómo estas experiencias han influido en su visión sobre la diversidad sexual y de género.Un 2,9% mostró actitudes confusas y el otro 2,9% restante confrontativas, lo que indica posibles barreras para comprender completamente estos temas.

Gráfico N° 8

¿Cómo ha afectado lo que ve y escucha en redes sociales, noticias, charlas diarias, experiencias personales, opiniones



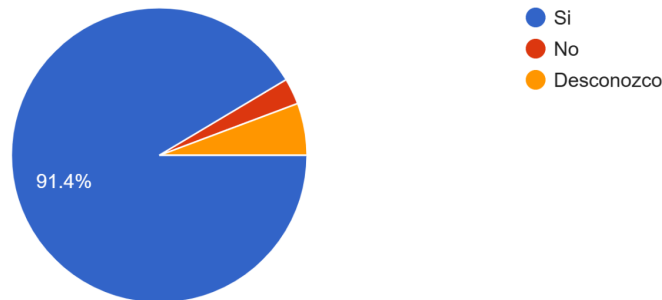
En la pregunta N°9 “¿Considera importante respetar la identidad de género autopercibida a la hora de la recolección de datos del paciente?” La gran mayoría de lxs encuestadxs apoya y reconoce la importancia de respetar la identidad de género autopercibida al recopilar datos del paciente, aunque hay una minoría que no comparte esta visión y una pequeña proporción que desconoce la relevancia .

En este contexto el Ministerio de Salud de la Nación (2020) publicó una guía titulada "Atención de la Salud Integral de Personas Trans, Travestis y No Binarias: Guía para Equipos de Salud" en la cual se resalta la importancia de que se respete la identidad de género y el nombre con el que cada persona se identifica en todas las instituciones, ya sean públicas o privadas. Dentro del ámbito de la salud, esto implica considerar tanto los documentos y registros (tales como expedientes, historias clínicas, planillas, certificados, etc.), así como también el entorno de internación. Se establece por ley la obligación de tratar y referirse a las personas utilizando el nombre y el género que han expresado, sin importar si el cambio registral ha sido completado o no. Frecuentemente, las personas trans optan por no acudir a establecimientos de salud o dejan de hacerlo para evitar situaciones de maltrato y discriminación.

Gráfico N° 9

¿Considera importante respetar la identidad de género autopercibida a la hora de la recolección de datos del paciente?

35 respuestas



En la pregunta N°10”¿Cree que los comportamientos y prejuicios negativos hacia las personas LGBTIQ+ influyen en la relación kinesiólogx-paciente?” El 54,3% de lxs encuestadxs reconoce que los comportamientos y prejuicios negativos pueden impactar negativamente en la relación entre el kinesiólogx y el paciente LGBTIQ+. Este alto porcentaje refleja la comprensión de que la presencia de prejuicios y comportamientos adversos puede influir directamente en la calidad de la atención kinesica.

El 34,3% de lxs encuestadxs aseguró no estar seguros sobre cómo los prejuicios y comportamientos afectan la relación kinesiólogx-paciente. Es importante resaltar que el deterioro en esta relación debido a tales actitudes puede tener un impacto directo en el bienestar integral del paciente, afectando su salud tanto física como emocionalmente. Esta situación puede influir en la colaboración del paciente con el tratamiento, disminuyendo su adherencia y, en consecuencia, reduciendo la efectividad del cuidado brindado.

Es esencial reconocer que la creación de un ambiente agradable y libre de prejuicios es fundamental para garantizar una atención de calidad. Proporcionar un

entorno donde el paciente se sienta seguro, respetado y pueda expresarse libremente sin temor a la discriminación es un pilar fundamental para una atención efectiva y respetuosa. De acuerdo con el artículo "Identidades diversas, los mismos derechos: Primera Jornada Nacional de Diagnóstico Participativo Diversidad Sexual y Derechos Sexuales y Reproductivos" del Ministerio de Salud (2011), las actitudes prejuiciosas, percepciones y creencias arraigadas entre los profesionales de la salud pueden representar barreras que limitan el acceso al derecho de vivir la orientación sexual libre de discriminación y violencia.

Por último el 11,4% seleccionó la opción de que las personas LGBTIQ+ son comprensivas con los comportamientos y prejuicios negativos hacia ellos. Esta percepción puede reflejar una naturalización del maltrato o la discriminación en la atención en salud, lo cual es preocupante y destaca la necesidad de educación y sensibilización sobre la importancia de erradicar estos comportamientos perjudiciales en la práctica .

Gráfico N°10

¿Cree que los comportamientos y prejuicios negativos hacia las personas LGBTIQ+ influyen en la relación kinesiólogx-paciente?

35 respuestas

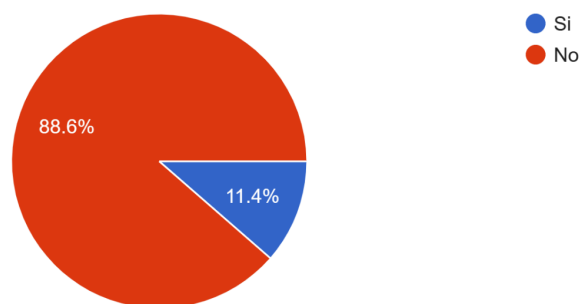


En la pregunta N°11 “¿Recibió formación ética profesional en el contexto de la atención de personas LGBTIQ+ en alguna asignatura de la carrera? el 88,6 % respondió “No” y un 11,4 respondió “Si”.

Gráfico N°11

¿Recibió formación ética profesional en el contexto de la atención de personas LGBTIQ+ en alguna asignatura de la carrera?

35 respuestas



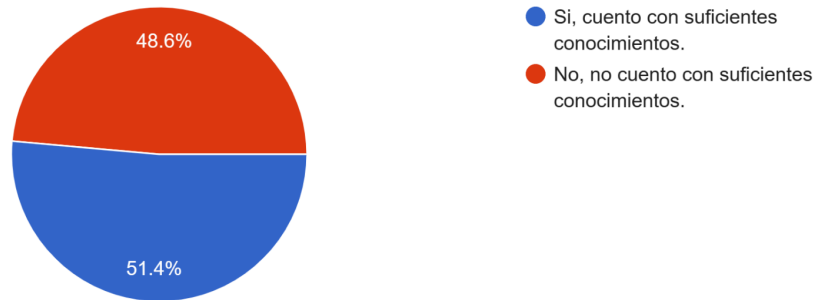
En la pregunta N°12 ¿Se siente preparadx para tratar a pacientes LGBTIQ+ de manera ética y competente en su futura práctica profesional? el 51,4% de lxs estudiantes expresaron sentirse preparadxs para tratar a pacientes LGBTIQ+ de manera ética y competente , demostrando una disposición favorable y un nivel adecuado de confianza en sus habilidades.

Sin embargo, el 48,6% de lxs estudiantes manifestaron no sentirse preparadxs para tratar a pacientes LGBTIQ+ de manera ética y competente, señalando una falta de confianza o conocimiento sobre en estos temas. Este resultado resalta la importancia de incluir en la formación académica contenidos que aborden la diversidad sexual y de género, con el objetivo de brindarle a lxs futurxs profesionales de la licenciatura en kinesiología y fisioterapia herramientas necesarias para ofrecer una atención kinésica inclusiva, respetuosa y competente para todas las personas.

Gráfico N°12

¿Se siente preparadx para tratar a pacientes LGBTIQ+ de manera ética y competente en su futura práctica profesional?

35 respuestas



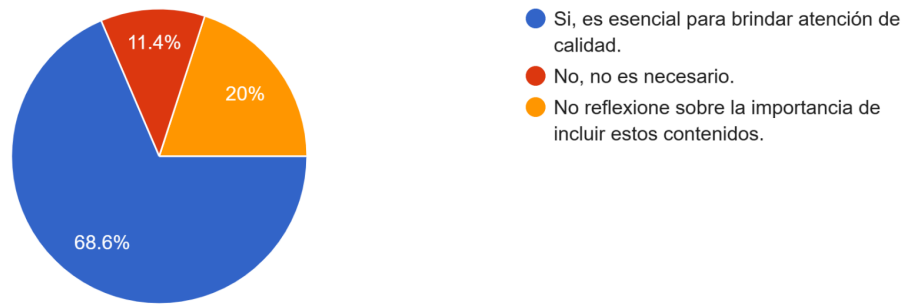
La pregunta N°13 ¿Pensas qué es importante que dentro de la formación se tengan en cuenta contenidos relacionados con la ética y atención competente hacia la comunidad LGBTIQ+ ? dio los siguientes resultados:

El 68.6% reconoce la importancia de estos contenidos, afirmando que es esencial para brindar atención de calidad a la comunidad LGBTIQ+; por otro lado un 11.4% piensa que no es necesario incluir estos contenidos en la formación. Esta minoría puede tener perspectivas diversas, que podrían estar relacionadas con la falta de conciencia sobre las necesidades específicas de la comunidad LGBTIQ+ o con diferentes valores éticos y profesionales. El 20% que indica no haber reflexionado sobre la importancia de incluir estos contenidos, podría reflejar una falta de conocimiento previo sobre este tema en particular, lo que sugiere una necesidad de mayor reflexión o conciencia sobre la relevancia de estos contenidos en la formación académica.

Gráfico N° 13

¿ Pensas qué es importante que dentro de la formación se tengan en cuenta contenidos relacionados con la ética y atención competente hacia la comunidad LGBTIQ+ ?

35 respuestas



Para concluir este capítulo y dar una breve respuesta a los objetivos planteados se observa que con respecto al objetivo específico que busca saber el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre diversidad sexogenérica, es necesario fortalecer la comprensión de conceptos vinculados a la identidad de género y la orientación sexual. En cuanto al objetivo específico que indaga sobre percepciones y actitudes de los estudiantes respecto a la atención en salud de la población trans, los resultados subrayan una percepción vinculada a las representaciones sociales basadas en la heteronormatividad, y si bien la mayoría de lxs encuestadxs reconoce la importancia del trato no discriminatorio, dicha expresión parece condicionada por el desconocimiento acerca de la atención real que reciben las personas trans en salud. asimismo, varixs encuestadxs han respondido directamente en base al desconocimiento o desinterés, lo cual nos lleva a la necesidad de indagar el siguiente objetivo. Finalmente, el objetivo específico orientado a explorar la relación entre la bioética, la atención a pacientes LGBTQ+, y la preparación ética de lxs estudiantes presenta la misma dispersión de resultados: un porcentaje mayoritario reconoce escasa formación y refiere dar importancia y tener interés por aprender más sobre el tema. Sin embargo otro porcentaje significativo (más del 10 % y en algunos casos 40%) ha respondido de manera confusa, con desinterés y/o desconocimiento. Por lo cual los resultados confluyen en la evidencia de una oportunidad significativa para mejorar la conciencia y la

preparación ética ante situaciones particulares en la futura práctica profesional. En conjunto, estos resultados no solo ofrecen una visión de la situación actual de los estudiantes, sino que también establecen las bases para las sugerencias que se discutirán en el próximo capítulo, proporcionando así una visión integral y orientada hacia la mejora continua.



4

CAPITULO

CAPÍTULO IV

CONCLUSIÓN

El análisis de los datos recopilados en el capítulo anterior ha permitido abordar satisfactoriamente los objetivos específicos, confirmando la hipótesis planteada al principio de esta investigación, dado que los resultados indican que lxs estudiantes de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la UNRN poseen escaso conocimiento relacionado con la diversidad sexogenérica.

A partir de los datos estadísticos obtenidos, se evidencia que, aunque algunos estudiantes poseen nociones básicas sobre diversidad sexual y de género, existe un alto porcentaje que ha respondido incorrectamente o ha dejado preguntas sin respuesta indicando un nivel de conocimiento escaso relacionado con la diversidad sexogenérica por parte de lxs estudiantes de la Licenciatura de Kinesiología y Fisiatría de la UNRN. Vale mencionar que este estudio ha apuntado a las percepciones y no solo al conocimiento de este.

Los resultados de la encuesta encuentran eco en las reflexiones de Pineda (2022), Abella y Venticinque (2022), Pichardo y Cabezas (2019), quienes abogan por la inclusión de la diversidad sexogénica en el ámbito universitario. En relación a esto, la mayoría de los estudiantes contestaron que era relevante incluir contenidos relacionados con la ética y la atención competente hacia la comunidad LGBTIQ+ en asignaturas de la LKyF. En este sentido, para mejorar la comprensión y sensibilización sobre esta temática, sería recomendable que la universidad impartiera charlas y talleres dirigidos por profesionales especializados sobre diversidad sexogenerica. Además, se podría establecer una colaboración con organizaciones LGBTIQ+ locales para brindar experiencias y ofrecer un espacio de diálogo y reflexión sobre la atención de la salud de esta población. Esto no solo mejorarían la competencia de los futuros profesionales de la salud, sino que también contribuirían a crear un ambiente inclusivo y respetuoso en la universidad.

Bibliografía

Abella, M. F., & Venticinque, V. (2022). Prevención de violencias y perspectiva de género en las carreras de salud de la Universidad Nacional de Rosario. *Cátedra Paralela*, (21), 61-79.

Adaury, A., Sandoval, J., Ríos, R., Cartes, A., & Salinas, H. (2018). Terapia hormonal en la transición femenino a masculino (ftm), androgénica, para trans masculino o para hombre transgénero. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 83(3), 318-328.

Alan Neill, D., & Cortez Suárez, L. (2018). Procesos y fundamentos de la investigación científica. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).

Antoniucci, M., & Mateo, N. (2016). Acceso a la salud del colectivo trans: entre las estrategias de inclusión e integralidad. *Unidad Sociológica*, 7, 9-17.

Atención de la salud integral de personas trans. Guía para equipos de salud (2020). Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación.

Borisonik, D. L., & Bocca, L. (2017). Hablar de diversidad sexual y derechos humanos: guía informativa y práctica. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. Secretaría de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural.

Breilh, J. (1999). Tendencias de la epidemiología crítica. En: ¿Qué es la epidemiología? *SciELO Public Health*.

Castillo-Mayén, R., & Montes-Berges, B. (2014). Análisis de los estereotipos de género actuales. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 30(3), 1044-1060.

Cassinelli, M. T. R. D. (2017). Introducción a la bioética. *Revista Uruguaya de Cardiología*, 32(3), 240-248.

Concha Valderrama, V., & Hoyos Hernández, P. A. (2023). Representaciones sociales de estudiantes de posgrado en psicología respecto a personas trans. *Interdisciplinaria*, 40(1), 246-260.

Coniglio Simeone, M. E. (2022). La diversidad sexual y de género como tema de agenda en América Latina (2009-2022) (Bachelor 's thesis, Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales).

Cortesi, M. C. (2016). La Ley de Identidad de Género en Argentina y su efectivo cumplimiento por parte de los financiadores de la salud. *Cadernos*.

De los Ángeles Corrales, M. (2019). Calidad de vida, expectativas de vida e identidades en personas trans femeninas en San Salvador de Jujuy: Un análisis de la desigualdad y discriminación. *Difusiones*, 17(17), 190-210.

Del Neuquén, P. Guía de Atención Integral de la Salud de Personas LGTBI.

Deorazio, S., & Vallejos, F. A. (2021). Aproximación a los saberes sobre sexualidad con perspectiva de género de estudiantes, profesores y tutores de la Universidad del Gran Rosario en Sede Santa Fe (Bachelor 's thesis).

Facio, A., Fries, L., Pautassi, L., Valdez, A., Cantos, A., Salgado, M., ... & Avilés, X. (2000). Las fisuras del patriarcado: reflexiones sobre feminismo y derecho. FLACSO, Sede Ecuador.

Hoyos, D., & Valderrama, D. (2020). Masculinidades y violencia en la pareja: análisis desde la perspectiva de género. *Psykhé (Santiago)*, 29(1).

Incerti, M. I. (2017). La revolución de las mariposas. A diez años de La Gesta del Nombre Propio. *Revista Punto Género*, (8), 118-121.

Leal, A. B. (2015). La Bioética Feminista y la construcción actual del género. *Opción*, 31(5), 162-188.

Ley N° 26.743 (2012), Derecho a la identidad de género, Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina.

Mainetti, J. A., & Bertomeu, M. J. (1987). La fundamentación de la ética biomédica. *Quirón*, 18(1), 7-13.

Marsal, C. (2011). Los principios de Yogyakarta: derechos humanos al servicio de la ideología de género. *Dikaion*, 20(1).

Mejía Núñez, G. (2012). Guía para la Acción Pública contra la homofobia. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. México: CONAPRED.

Melgarejo, L. M. V. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, (8), 47-53.

Ministerio de Salud. (2011). Identidades diversas, los mismos derechos: Primera Jornada Nacional de Diagnóstico Participativo Diversidad Sexual y Derechos Sexuales y Reproductivos.

Ministerio de Salud de la Nación (2020). *Atención de la Salud Integral de Personas Trans, Travestis y No Binarias: Guía para Equipos de Salud*.

Molina Ramírez, N. (2011). Qué es la bioética y para qué sirve?: un intento de pedagogía callejera. *Rev. colomb. bioét.*

Pautassi, L. G., Sircusy, M. E., Teper, A., Minervini, N., & others. (1999). Violencia y conflicto de pareja en estudiantes universitarios. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 2(2).

Pedrido-Nanzur, V. (2017). Diversidad sexual. Publicado en: Gobierno de Argentina/Salud. Ministerios de salud presidencial de la nación.

Pérez, V. B., & Vallejo, S. (2017). ¿Qué es la diversidad sexual?. Explicación fácil.[Vídeo]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch>, 1.

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2002). *Principios de ética biomédica*. edições Loyola.

Pichardo, J. I., & Cabezas, L. P. (2019). Universidad y diversidad sexogenérica: barreras, innovaciones y retos de futuro. *methaodos. revista de ciencias sociales*, 7(1)

Ramírez, N. M. (2013). La bioética: sus principios y propósitos, para un mundo tecnocientífico, multicultural y diverso. *Revista Colombiana de Bioética*, 8(2), 18-37.

Rivera, D. C. L., & De Los Santos, P. J. (2017). Representaciones Sociales sobre las personas LGBTI en la universidad: perspectivas del profesorado y alumnado. *Revista de Educación Inclusiva*, 9(3).

Sande, J. R. (1991). Principles of Biomedical Ethics. Tom L. Beauchamp, James F. Childress. *The journal of religion*, 71(1), 117-118.

Santos, A. R. D., Santos, R. M. M., Souza, M. L. D., Boery, R. N. S. D. O., Sena, E. L. D. S., & Yarid, S. D. (2015). Implicaciones bioéticas en la atención de la salud al público LBTT. *Revista Bioética*, 23, 400-408

Siurana Aparisi, J. C. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, (22), 121-157.

Anexos

Encuesta.

- 1) Año de cursada
 - 3ro.
 - 4to.
 - 5to.

- 2) ¿Puede definir el término “identidad de género” y nombrar al menos 3 identidades de género diferentes?

- 3) ¿Puede nombrar al menos 3 orientaciones sexuales diferentes?

- 4) Como diferencia los terminos : sexo biologico, identidad de género y orientación sexual?

- 5) ¿Sabes qué derechos garantiza la ley 26.743?
 - El derecho al matrimonio igualitario.
 - El derecho a la adopción para parejas del mismo sexo.
 - El derecho a cambiar legalmente la identidad de género.
 - A y C son correctas.

- 6) ¿Cuál es tu percepción general sobre la calidad de la atención de salud que reciben las personas transgénero ?
 - a- Las personas transgénero reciben atención de salud de alta calidad.
 - b- Las personas transgénero pueden recibir una atención de salud de menor calidad debido a los prejuicios y la discriminación.
 - c- La atención de salud es la misma para todas las personas, independiente de su identidad de género.
 - d- No tengo una opinión formada sobre la calidad de la atención de salud para personas transgénero.

- 7) ¿Te sentís comodx al hablar de temas relacionados con la diversidad sexual y de género?
 - Si.
 - No.

8) ¿Cómo ha afectado lo que ve y escucha en redes sociales, noticias, charlas diarias, experiencias personales, opiniones políticas y religiosas en su forma de ver la diversidad sexual y de género?

9) ¿Consideras importante respetar la identidad de género autopercibida a la hora de la recolección de datos del paciente?

a- Si.

b- No.

c- Desconozco.

10) ¿Recibiste formación ética profesional en el contexto de la atención de pacientes lgbtiq+ en alguna asignatura de la carrera?

a- Si.

b- No.

11) ¿Crees que las actitudes y prejuicios hacia las personas lgbtiq+ influyen en la relación kinesiólogx-paciente?

a- Si, pueden afectar negativamente a la relación kinesiólogx paciente.

b- No, las personas lgbtiq+ son comprensivas con las actitudes y prejuicios.

c- No estoy seguro de cómo las actitudes afectan a la relación kinesiólogx paciente.

12) ¿Te sentis preparadx para tratar a pacientes LGBTIQ+ de manera ética y competente en tu futura práctica profesional?

a- Si , cuento con conocimientos suficientes.

b- no , no cuento con los conocimientos suficientes.

13) ¿Pensas que es importante que dentro de la formación se tengan en cuenta contenidos relacionados con la ética y atención competente hacia la comunidad lgbtiq+?

a- No, no es necesario.

b- Si, es esencial para brindar una atención de calidad.

c- No reflexione sobre la importancia de incluir estos contenidos.