

Actitudes y conocimientos sobre transexualidad del personal asistencial de un hospital de tercer nivel.

Arcos-Sendón Sara¹; González-Luis Julio²; Nájera-Franco Virginia³; Velasco-Cabrero Victoria⁴; Sánchez-Adsuara Jesús⁵
Rodríguez-Gómez Laura⁶

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17445351>

1.- Enfermera especialista en Salud Mental. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.
(ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8713-7209>). Correo electrónico: sarasendon@hotmail.com Teléfono de contacto: + 34 635 78 27 59
Autora por correspondencia

2.- Doctor en Enfermería. Tutor de Residentes de enfermería de Salud Mental. Enfermero especialista en Salud Mental. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.
(ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9856-2041>). Correo electrónico: jluis@salud.madrid.org

3.- Enfermera especialista en Salud Mental. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.
(ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4218-3821>). Correo electrónico: virginia.najera@salud.madrid.org

4.- Enfermera especialista en Salud Mental. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. ⁴
(ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7363-0243>) Correo electrónico: vvelascoc@salud.madrid.org

5.- Enfermero especialista en Salud Mental. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.
(ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4563-1354>). Correo electrónico: jsadsuara@salud.madrid.org

6.- Enfermera especialista en Salud Mental. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.
(ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6774-4950>). Correo electrónico: lrodriguezgomez@salud.madrid.org

Recibido: 01 de marzo 2025
Aceptado: 20 de junio 2025
Publicado 15 de julio 2025



RESUMEN

Objetivos: El objetivo general fue analizar el conocimiento y las actitudes del personal asistencial de Salud Mental de un Instituto de Psiquiatría y Salud Mental (IPSM) de un hospital de tercer nivel sobre la transexualidad. Los objetivos específicos incluían examinar las actitudes y conocimientos entre hombres y mujeres participantes, así como evaluarlos entre las diversas edades. **Metodología:** Se realiza un estudio de corte cuantitativo, concretamente un estudio descriptivo transversal, desarrollado desde mayo de 2022 a julio de 2023. **Resultados:** Se obtuvo una muestra de 55 participantes, de estos un 74,5% (n= 41) son mujeres y un 25,5%, hombres (n=14). Tras analizar los resultados, se observan puntuaciones totales en la escala TABS bastante favorables hacia los trans, situándose >96,4% de los resultados con puntuaciones totales superiores a 116 puntos. Se utilizaron la prueba de Kruskal-Wallis, obteniendo diferencias estadísticamente significativas entre la religión y creencias sobre identidad sexual y de género, y la U de Mann-Whitney, hallándose diferencias estadísticamente significativas entre tener contactos del colectivo LGTBIQ+ y la comodidad interpersonal y la puntuación total. **Conclusiones:** Se examinaron las actitudes y conocimientos de los trabajadores del Instituto de Psiquiatría y Salud Mental (IPSM) de un hospital de tercer nivel sobre la transexualidad. Con él, se observan puntuaciones bastante favorables, aunque mejorables, hacia las personas trans por parte del personal asistencial. **Palabras clave** (DeCS/MeSH): Transexualidad; Salud Mental; actitud del personal de salud; conocimiento; transfobia.

Attitudes and knowledge about transsexuality among healthcare personnel in a tertiary hospital.

ABSTRACT

Objectives: The general objective was to analyze the knowledge and attitudes of Mental Health care personnel at a Psychiatry and Mental Health Institute (IPSM) of a third-level hospital regarding transsexuality. The specific objectives included examining attitudes and knowledge among participating men and women, as well as evaluating them among different ages. **Methodology:** A quantitative study, specifically a cross-sectional descriptive study, was carried out from May 2022 to July 2023. **Results:** A sample of 55 participants was obtained, of which 74.5% (n=41) were women and 25.5% were men (n=14). After analysing the results, total scores on the TABS scale are quite favorable towards transgender people, with more than 96.4% of the results having with total scores above 116 points. The Kruskal-Wallis's test was used, obtaining statistically significant differences between religion and beliefs about sexual and gender identity, and the Mann-Whitney U test found statistically significant differences between having LGTBIQ+ contacts and interpersonal comfort and total score. **Conclusions:** The attitudes and knowledge of the workers of the Institute of Psychiatry and Mental Health (IPSM) of a third-level hospital regarding transsexuality were examined. With this, quite favorable scores were observed, although they could be improved, towards transgender people on the part of the healthcare staff.

Keywords (DeCS/MeSH): Transsexualism; Mental health; attitude of health personnel; knowledge; transphobia.

Atitudes e conhecimentos sobre transexualidade de profissionais de saúde de um hospital de nível terciário.

RESUMO

Objetivos: O objetivo geral foi analisar os conhecimentos e as atitudes dos profissionais de Saúde Mental de um Instituto de Psiquiatria e Saúde Mental (IPSM) de um hospital de nível superior em relação à transexualidade. Os objetivos específicos incluíam examinar as atitudes e os conhecimentos entre os homens e as mulheres participantes, bem como avaliá-los nas diferentes faixas etárias. **Metodologia:** Foi realizado um estudo quantitativo, concretamente um estudo transversal descritivo, realizado no período de maio de 2022 a julho de 2023. **Resultados:** Foi obtida uma amostra de 55 participantes, dos quais 74,5% (n=41) eram mulheres e 25,5% homens (n=14). Após a análise dos resultados, observou-se que os escores totais na escala TABS foram bastante favoráveis para as pessoas transgênero, com >96,4% dos resultados com escores totais superiores a 116 pontos. Foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis, obtendo diferenças estatisticamente significativas entre a religião e as crenças sobre a identidade sexual e de gênero, e o teste U de Mann-Whitney, encontrando diferenças estatisticamente significativas entre o contacto com o grupo LGTBIQ+ e o conforto interpessoal e a pontuação total. **Conclusões:** Foram examinados as atitudes e os conhecimentos dos trabalhadores do Instituto de Psiquiatria e Saúde Mental (IPSM) de um hospital de nível superior em relação à transexualidade. Com isto, observam-se pontuações bastante favoráveis, embora haja espaço para melhorias, em relação às pessoas trans por parte dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Transexualidade; Saúde Mental; Atitude do Pessoal de Saúde; Conhecimento; Transfobia.



INTRODUCCIÓN

En España, el debate sobre el cambio de sexo y los derechos del colectivo trans se ha intensificado, con especial foco en la "Ley Trans" propuesta entre 2020-2021. Esta ley busca la autodeterminación de género, eliminando la necesidad de informes médicos para el cambio legal de sexo. El colectivo trans considera la evaluación médica como un juicio sobre su identidad. Además, los delitos de odio por orientación sexual e identidad de género han aumentado un 68,23% en 2021. Ante estos avances y cambios sociales, la sanidad pública española debe adaptarse para ofrecer una atención más inclusiva y adecuada (1-16).

Existen pocos estudios liderados por enfermeras especialistas sobre la atención sanitaria a personas trans, lo que dificulta conocer su realidad en este ámbito. Es crucial examinar las actitudes y conocimientos de los profesionales de salud, ya que deben adaptarse rápidamente a los cambios sociales, pero a menudo, por ideología o desconocimiento, no lo logran, lo que puede aumentar la transfobia. Por ello, es necesario analizar esta situación para implementar cambios que mejoren la calidad de la atención hacia este colectivo. Objetivo general Analizar el conocimiento y las actitudes del personal asistencial de Salud Mental del Instituto de Psiquiatría y Salud Mental (IPS) de un hospital de tercer nivel sobre la transexualidad. Objetivos específicos: Examinar las actitudes y conocimientos entre hombres y mujeres participantes. Evaluar las actitudes y conocimientos entre las diversas edades.

METODOLOGÍA

Diseño de estudio

Se realizó un estudio de corte cuantitativo, concretamente un estudio descriptivo transversal, el cual se desarrolló desde mayo de 2022 a junio de 2023.

Ámbito de estudio

El estudio se realizó en el Instituto de Psiquiatría (IPS) del Hospital General Universitario (H.G.U.) Gregorio Marañón, en donde trabajan diferentes categorías de personal asistencial.

Población de estudio

La población de estudio consistió en el personal asistencial del Instituto de Psiquiatría (IPS Marañón) del H.G.U. Gregorio Marañón, los cuales dependían directamente del IPS Marañón.

Criterios de inclusión

- Edad comprendida entre >18 años y <65 años.
- Profesionales asistenciales del IPS Marañón.
- Que aceptan participar en el estudio con firma de Consentimiento Informado y con capacidad para comprender el castellano a nivel escrito y leído.

Criterios de exclusión.

- No completar el 90% de cumplimentación del cuestionario
- Haber finalizado la relación laboral durante el desarrollo del estudio o que esta no dependiese directamente del IPS Marañón.

Tamaño de la muestra y técnicas de muestreo.

Para este estudio no fue necesario realizar un cálculo muestral ya que toda la población de estudio era accesible para el mismo. Dicha población estuvo comprendida por 244 trabajadores, de los cuales 62 fueron enfermeros (tanto especialistas de salud mental como no), 45 TCAE, 35 psicólogos, 60 psiquiatras, 6 terapeutas ocupacionales, 10 trabajadores sociales y 26 residentes de Salud Mental [4 enfermeros internos residentes (EIR), 8 psicólogos internos residentes (PIR) y 14 médicos internos residentes (MIR)]. La técnica de muestreo consistió en un muestreo no probabilístico por conveniencia, reclutando a aquellas personas que cumpliesen con los criterios de inclusión.

Recogida de datos.

Estrategia/instrumento de recogida de datos.

Las técnicas de recogida de datos que se utilizaron en este trabajo consistieron en la cumplimentación de un cuestionario totalmente anónimo acerca de las actitudes y conocimientos sobre la transexualidad: el cuestionario TABS, y de un cuestionario Ad-Hoc para las variables sociodemográficas.

El cuestionario TABS es una escala tipo Likert de 6 puntos (1= muy en desacuerdo; 6=muy de acuerdo) que consta de 29 ítems y que está validada y adaptada al contexto español, donde puntuaciones más altas indican mejores actitudes

hacia los transexuales. Esta escala está compuesta por tres dimensiones: la comodidad interpersonal, las creencias acerca del género e identidad sexual y la capacidad de reconocer la humanidad, es decir, aquella por la que se consideran a las personas transexuales como seres humanos (4).

Para la entrega de los cuestionarios a los participantes, se procedió a la transcripción de estos a un formulario online mediante la plataforma Google Forms. Para la difusión de estos se utilizó el correo corporativo del investigador principal (IP) y se envió a la lista de difusión del IPS Maraón, en la cual constaban los correos corporativos de los profesionales dependientes de este. En dicho correo se informó acerca del estudio y estaban adjuntados el formulario de acceso al cuestionario, así como la hoja informativa y el consentimiento informado del estudio. El cuestionario fue anónimo y codificado de forma alfanumérica. El IP era responsable de la custodia de los datos y se aseguró de que nadie ajeno al estudio tuviese acceso, acorde a lo estipulado en la ley 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Definición de las variables a recoger.

Variables sociodemográficas y clínicas.

Código de identificación del sujeto (IDS), Fecha de nacimiento (f_nac), Sexo (S), Ocupación (O), Antigüedad en Salud Mental (Ant_SM), Identidad de género (Id_género), Orientación sexual (Or_sexual), Estado civil (E_civil), Religión (R) y Contactos (C). Las variables sociodemográficas y clínicas se recogieron con el cuestionario sociodemográfico.

Variables de resultado.

El cuestionario TABS (4) consta de 29 ítems los cuales fueron recogidos como variables ordinales (T1 a T29), y para cada uno de ellos se aplicó una escala tipo Likert de 6 puntos, donde 1= Totalmente en desacuerdo; 2=En desacuerdo; 3= Algo en desacuerdo; 4= Algo de acuerdo; 5= De acuerdo; 6= Totalmente de acuerdo. En las preguntas marcadas con (R) al final de su formulación se invirtió la puntuación a la hora de calcular el total.

Análisis de los datos.

Los datos recogidos mediante el cuestionario empleado en el estudio fueron almacenados a medida que estos se fueron recolectando en una base de datos SPSS, para su posterior análisis.

El análisis de estos se realizó mediante el programa informático estadístico SPSS V.26. (licencia permanente) tras su depuración y codificación. Se realizó un análisis descriptivo de todas las variables de forma global; las variables cuantitativas se representaron con la media y la desviación estándar (DE) para aquellas que siguiesen una distribución normal, y la mediana y el rango intercuartílico [RI] en caso contrario. Las variables cualitativas se representaron utilizando frecuencias y porcentajes.

Asimismo, se realizó un análisis bivalente de las variables de estudio utilizando las pruebas estadísticas Chi cuadrado para variables cualitativas, t de Student y ANOVA para variables cualitativas y cuantitativas; o sus variantes no paramétricas si procediese.

El nivel de significación estadística fue del 95% con una $p < 0.05$.

Consideraciones éticas

De acuerdo con los principios de bioética, este estudio obtuvo la aprobación del Comité de Ética de Investigación Médica del H.G.U. Gregorio Maraón. Se entregó a los participantes una hoja informativa y un consentimiento informado. El tratamiento, comunicación y cesión de datos personales se siguió la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y se garantizó su confidencialidad según la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica (17-18).

RESULTADOS

Descriptivos sociodemográficos

Los resultados obtenidos en el cuestionario sociodemográfico fueron los siguientes:

[Tabla 1. Resultados sociodemográficos:

Muestra obtenida: 55 participantes		
Sexo y género:	Mujeres:	41 (74,5%)
	Hombres:	14 (25,5%)
Orientación sexual:	Heterosexual:	49 (89,1%)
	Homosexual:	5 (9,1%)
	Bisexual:	1 (1,8%)
Estado civil:	Casado/a:	22 (40%)
	Soltero/a:	14 (25,5%)
	En pareja o de hecho:	13 (23,6%)
	Divorciado/a:	6 (10,9%)
Contactos LGTBIQ+:	Sí:	47 (85,5%)
	No:	8 (14,5%)

Estadística descriptiva preguntas cuestionario TABS: Los resultados obtenidos para las diferentes preguntas que conforman el cuestionario TABS fueron los siguientes: Tabla 2 y 3. Preguntas cuestionario TABS]

Pregunta cuestionario TABS	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Perdidos
1. Yo sentiría comodidad si mi compañero/a o vecino/a/e de al lado fuese trans.	3 (5,5%)	1 (1,8%)	--	2 (3,6%)	13 (23,6%)	36 (65,5%)	--
2. Me parecería inaceptable que se molestara o maltratara a una persona trans.	--	1 (1,8%)	--	--	4 (7,3%)	50 (90,9%)	--
3. Si una persona es hombre o mujer depende estrictamente de sus órganos genitales externos.	23 (41,8%)	19 (34,5%)	6 (10,9%)	3 (5,5%)	1 (1,8%)	3 (5,5%)	--
4. Aunque la mayor parte de la humanidad son hombres o mujeres, también hay otro tipo de identidades.	2 (3,6%)	2 (3,6%)	3 (5,5%)	3 (5,5%)	18 (32,7%)	27 (49,1%)	--
5. Yo sentiría comodidad dentro de un grupo de personas trans.	--	1 (1,8%)	4 (7,3%)	8 (14,5%)	23 (41,8%)	19 (34,5%)	--
6. Una persona que no está segura de ser hombre o mujer está mentalmente enferma.	33 (60%)	16 (29,1%)	5 (9,1%)	1 (1,8%)	--	--	--
7. Me molestaría si alguien que conozco desde hace mucho tiempo me revelara que antes había vivido con otra identidad de género.	29 (52,7%)	22 (40%)	1 (1,8%)	3 (5,5%)	--	--	--
8. Si supiese que alguien es trans, tendería a evitar a esa persona.	42 (76,4%)	12 (21,8%)	--	1 (1,8%)	--	--	--
9. Incluso sabiendo que alguien es trans, estaría abierto a tener una amistad con esa persona.	--	--	--	2 (3,6%)	11 (20%)	42 (76,4%)	--
10. Yo sentiría comodidad trabajando para una entidad que da la bienvenida a personas trans.	2 (3,6%)	1 (1,8%)	--	1 (1,8%)	15 (27,3%)	36 (65,5%)	--
11. Todos los adultos tienen que identificarse como hombres o mujeres.	18 (32,7%)	25 (45,5%)	5 (9,1%)	4 (7,3%)	3 (5,5%)	--	--
12. Las personas trans son seres humanos valiosos, independientemente de cómo me sienta con respecto a los trans.	--	--	--	2 (3,6%)	6 (10,9%)	47 (85,5%)	--
13. Un/a bebé nacido con órganos genitales ambiguos debería ser identificado o bien como chico o bien como chica.	10 (18,2%)	18 (32,7%)	6 (10,9%)	14 (25,5%)	3 (5,5%)	3 (5,5%)	1 (1,8%)
14. Una persona no tiene que ser claramente hombre o mujer para ser normal y estar sana.	1 (1,8%)	2 (3,6%)	1 (1,8%)	4 (7,3%)	15 (27,3%)	31 (56,4%)	1 (1,8%)
15. En la humanidad sólo hay hombres o mujeres; no hay nada más.	31 (56,4%)	14 (25,5%)	4 (7,3%)	2 (3,6%)	2 (3,6%)	1 (1,8%)	1 (1,8%)

Pregunta cuestionario TABS	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Perdidos
16. Si una persona trans optase a ser compañera de piso, la rechazaría.	30 (54,5%)	22 (40%)	1 (1,8%)	1 (1,8%)	--	--	1 (1,8%)
17. Si naces hombre, nada de lo que hagas cambiará eso,	26 (47,3%)	23 (41,8%)	3 (5,5%)	--	2 (3,6%)	1 (1,8%)	--
18. Yo sentiría comodidad comiendo con una persona trans en mi casa.	1 (1,8%)	1 (1,8%)	--	2 (3,6%)	15 (27,3%)	36 (65,5%)	--
19. Si mi hijo/a trajese a casa a una amistad trans, sentiría comodidad al tener a esa persona en mi casa.	1 (1,8%)	3 (5,5%)	1 (1,8%)	3 (5,5%)	20 (36,4%)	27 (49,1%)	--
20. Yo sentiría incomodidad trabajando estrechamente con una persona trans en mi lugar de trabajo.	33 (60%)	--	1 (1,8%)	1 (1,8%)	--	1 (1,8%)	--
21. Si una persona es hombre o mujer depende de cómo se sienta el o ella.	2 (3,6%)	4 (7,3%)	1 (1,8%)	8 (14,5%)	18 (32,7%)	21 (38,2%)	--
22. Las personas trans deben tener el mismo acceso a la vivienda que cualquier otra persona.	1 (1,8%)	1 (1,8%)	--	--	7 (12,7%)	46 (83,6%)	--
23. Si una persona trans se identifica como mujer debe tener derecho a casarse.	--	--	3 (5,5%)	--	16 (29,1%)	36 (65,5%)	--
24. Yo sentiría incomodidad si mi jefe/a fuese trans.	35 (63,6%)	18 (32,7%)	--	2 (3,6%)	--	--	--
25. Si alguien que conocía me revelase que es trans, probablemente me alejaría de esa persona.	40 (72,7%)	13 (23,6%)	2 (3,6%)	--	--	--	--
26. Las personas trans deben ser tratadas con el mismo respeto y dignidad que cualquier otra persona.	--	--	--	--	3 (5,5%)	52 (94,5%)	--
27. Las personas trans son seres humanos con sus propias luchas, como el resto de la gente.	--	2 (3,6%)	--	--	11 (20%)	42 (76,4%)	--
28. Yo sentiría incomodidad descubriendo que estoy solo con una persona trans.	39 (70,9%)	14 (25,5%)	1 (1,8%)	1 (1,8%)	--	--	--
29. Si la persona que me atiende en mi centro de salud fuera trans, preferiría que me atendiera otra persona.	39 (70,9%)	14 (25,5%)	--	1 (1,8%)	--	--	1 (1,8%)

Tablas 2. Respuestas cuestionario TABS Tablas Respuestas cuestionario TABS:

Estadística analítica o inferencial

Resultados en función de la puntuación total Se procedió a realizar el análisis descriptivo y comparativo de las diferentes categorías sociodemográficas con la puntuación total obtenida en el cuestionario TABS, para así poder comparar los diferentes grupos. Para comprobar si existían diferencias estadísticamente significativas entre los grupos estudiados, se utilizaron pruebas no

paramétricas, ya que la media no seguía una distribución normal.

Contactos LGTBIQ+

Al utilizarse la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas ($p=0,042$) entre tener y no tener contactos que pertenezcan al colectivo LGTBIQ+.

[Tabla 4. Puntuaciones totales en función de los contactos LGTBIQ+]

Tabla 4. Puntuaciones totales en función de contactos LGTBIQ+:

	Contactos LGTBIQ+ (n)		Puntuación
	No (n=8)	Media (D.S.)	148,00 (13,512)
Total	Sí (n=47)	Media (D.S.)	157,34 (15,468)

Resultados dimensiones escala TABS

La escala TABS mide 3 dimensiones diferentes, siendo necesario segmentar los resultados obtenidos en función de la dimensión que medía cada pregunta del cuestionario para calcular posteriormente la puntuación obtenida en cada una de las dimensiones. En todas ellas fue necesario utilizar pruebas no paramétricas ya que la media no seguía una distribución normal.

“Comodidad interpersonal”

Contactos LGTBIQ+

Se realizó la prueba de Mann-Whitney, donde se hallaron diferencias estadísticamente significativas ($p=0,027$) entre tener algún conocido o no del colectivo LGTBIQ+.

[Tabla 5. Puntuaciones en Comodidad Interpersonal según contactos LGTBIQ+]

	Contactos LGTBIQ+ (n)		Estadístico
	No (n=8)	Media (D.S.)	72,00 (7,151)
Comodidad interpersonal	Sí (n=47)	Media (D.S.)	77,45 (7,457)

“Creencias sobre género e identidad sexual”

Religión Se utilizó la prueba Kruskal-Wallis y se obtuvo $p=0,019$, habiendo diferencias estadísticamente significativas entre la religión y las creencias en cuanto a identidad sexual y de género. [Gráfico 1. Puntuaciones creencias sobre género e identidad sexual según religión]

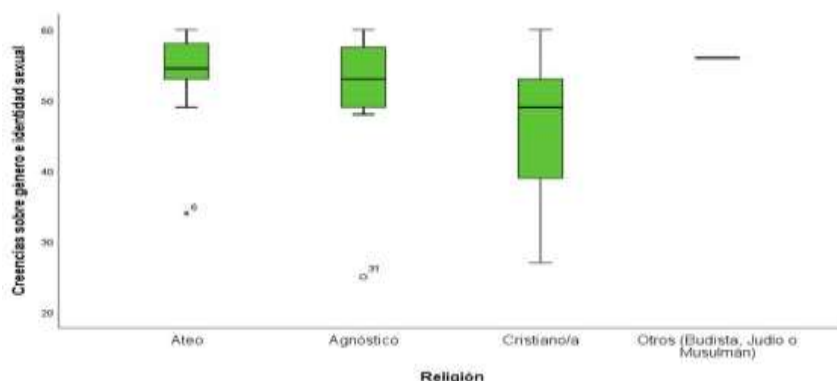


Gráfico 1. Puntuaciones Creencias sobre género e identidad sexual según religión.

DISCUSIÓN

Tras el análisis de los resultados, se han podido observar puntuaciones totales en la escala TABS bastante favorables hacia los trans, situándose >96,4% de los resultados con puntuaciones totales superiores a 116 puntos (calculándose el punto de corte en 116 puntos de acuerdo con los valores de la escala Likert, donde valores inferiores significarían actitudes y creencias negativas hacia los trans) y >81% con valores superiores o iguales a 145 puntos, considerando estos como actitudes más favorables hacia los trans y menos neutras que las que se hayan entre 116 y 145 puntos.

Al profundizar en las diferentes dimensiones que mide la escala TABS, se han visto mejores puntuaciones en la capacidad para reconocer el Valor humano, con el 100% de las puntuaciones superiores al corte de 20 puntos, y en la Comodidad interpersonal, con el 98,2% superior a los 56 puntos de corte. Es en la dimensión de Creencias sobre el género y la identidad sexual, donde se han visto peores puntuaciones, con cerca del 16,3% de las puntuaciones por debajo de la de corte, la cual se estableció en 40 puntos.

Dadas las características de la muestra, donde la mayoría eran mujeres (74,5%), no resulta disonante que la puntuación total sea favorable hacia los trans, ya que en estudios anteriores se ha demostrado una mayor tendencia a la transfobia entre los sujetos hombres (4,19-23). Aunque en este estudio no se hayan encontrado diferencias estadísticamente significativas entre ser hombre o mujer y la puntuación total obtenida, si se han podido ver peores resultados al ser hombre, concordando con los resultados de dichas investigaciones anteriores (4,19-23).

En el estudio previo *“Measuring explicit prejudice and transphobia in nursing students and professionals”* (21), los profesionales que pertenecen al ámbito de la Salud Mental tienen mejores resultados y son más sensibles al ámbito trans. En este estudio, a pesar del escaso tamaño de la muestra y a que esta no es representativa de todas las profesiones estudiadas, se obtuvieron las puntuaciones más altas en aquellas profesiones más relacionadas con el ámbito social, tales como

Trabajo Social y Terapia Ocupacional (destacando la baja muestra obtenida), suponiéndose estas como más sensibles a la situación de las personas trans al hallarse más informados en las políticas sociales del momento. El resto de las profesiones se hallan más o menos igualadas, salvo por Enfermería y Psiquiatría, con las peores puntuaciones totales. Esto puede deberse a una menor sensibilidad hacia la realidad trans o menores conocimientos, tal y como se describe en el estudio previo *“Nurse practitioner knowledge, attitudes, and beliefs when caring for transgender people”* acerca de la percepción de las propias enfermeras sobre su propia prestación de cuidados hacia personas trans (24), donde se sentían inseguras y con falta de conocimientos a la hora del trato a estos pacientes. Solo es en “Comodidad interpersonal” donde las TMSCAE obtienen peores puntuaciones, quizás por un menor contacto con el colectivo trans por parte de los participantes de esta muestra, o por el grado formativo, aunque el estudio *“Transphobia rather than education predicts provider knowledge of transgender health care”* concluyó que aumentar las horas educativas no mejoraba el grado de transfobia (25).

Es muy importante que los profesionales de la salud y en especial los que trabajan en el ámbito de la Salud Mental, debido sobre todo a la vulnerabilidad emocional en la que suelen hallarse sus pacientes, sean tolerantes e inclusivos acerca de los avances sociales, como las diferentes identidades de género y orientaciones sexuales. Esto se debe a que todo ello va a proporcionar una mejor atención sanitaria, no solo más inclusiva y percibida como algo positivo por los usuarios, sino que también se traduciría en mejores resultados de salud. Esto se encuentra reflejado en estudios previos acerca de esta temática, donde personas trans preferían no acudir a los servicios de salud, a pesar de ser conscientes de su necesidad (26,27).

Resultan significativos los resultados obtenidos en cuanto a la edad, ya que no solo se observaron peores resultados en cuanto avanzaba la edad, coincidiendo quizás con la relevación generacional, sino que también aquellos más jóvenes, con edades entre 20 y 30 años, obtuvieron resultados inferiores a los de edades comprendidas entre 30 y 50 años. Este resultado es discrepante

con lo que cabría esperar, con mejores puntuaciones entre los jóvenes de un país democrático como España (21), aunque esto quizás pueda deberse a la situación actual de resurgimiento del extremo político más conservador, el cual se relaciona con peores actitudes hacia el colectivo trans, o al aumento de la lucha feminista y de derechos del colectivo LGTBIQ+, la cual amenaza el constructo social establecido (4).

En consonancia con esta situación social en España, se obtuvo que aquellas personas que eran religiosas, concretamente pertenecientes a la religión cristiana, tenían peores resultados tanto en la puntuación total como en las demás dimensiones de la escala TABS. Esto no difiere de lo observado en estudios previos, donde se ha correlacionado la religión, y sobre todo la cristiana, con mayores tasas de transfobia y peores actitudes y conocimientos acerca de la realidad trans (4,19,22,23,28). De hecho, en el presente estudio se han observado diferencias estadísticamente significativas en la dimensión de “Creencias sobre el género e identidad sexual” con la religión. Esto puede explicarse por lo que se ha comentado anteriormente, y es que los valores propios de la religión cristiana se contrapondrían con las nuevas variedades de identidad de género y orientación sexual, al no considerar el cristianismo, nada más allá a parte del binarismo hombre y mujer y del matrimonio entre ambos (4,19,22,23,28).

También se obtuvieron puntuaciones más bajas y, por lo tanto, peores actitudes y conocimientos sobre transexualidad, en aquellos sujetos cuyo estado civil era casado o divorciado. Esto quizás se pueda hipotetizar a través de una relación con la religión, ya que no se conoce el medio por el que se han establecido esas uniones. De ser estas uniones matrimoniales a través de la Iglesia Católica, podría explicarse la baja puntuación obtenida en este colectivo, ya que esos sujetos pertenecerían a la religión cristiana (4,19,22,23,28).

Resulta coherente que se obtuviesen, al analizar la orientación sexual de los encuestados, mejores puntuaciones entre aquellos que pertenecían al colectivo LGTBIQ+ (homosexuales

y bisexuales) que entre los heterosexuales. Esta relación ya ha sido analizada previamente, estableciéndose diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en estudios previos (4,21,22). Aunque en el presente estudio no se hayan encontrado diferencias estadísticamente significativas, sí pueden observarse puntuaciones peores, por lo que posiblemente haya sido debido a la escasa muestra el que no se hayan encontrado dichas diferencias.

Finalmente, se hallaron diferencias estadísticamente significativas a nivel de tener algún conocido que perteneciese al colectivo LGTBIQ+. Estas diferencias se hallaron tanto en “Puntuación total” como para “Comodidad interpersonal”, resultando en mayores puntuaciones y, por lo tanto, en actitudes más favorables hacia los trans entre las personas que sí conocían a alguien del colectivo. Estos resultados van en consonancia con los hallazgos en estudios previos (4,19,23), ya que el hecho de pertenecer al colectivo hace que se esté en contacto con mayor número de personas LGTBIQ+ y hace que se sea más inclusivo y tolerante ante nuevas identidades de género y orientaciones sexuales, lo que se traduce también en mayor comodidad interpersonal. Cabe destacar, que no se ha preguntado acerca del tipo de contacto establecido ni si este era con alguien trans o no, siendo necesario estudiarlo en mayor profundidad.

Tras los hallazgos obtenidos, resultaría interesante continuar esta línea de investigación con estudios que ampliasen a este desde una visión cuantitativa más robusta, siendo necesario un tamaño muestral mayor al presente y que dicha muestra fuese representativa de las categorías profesionales estudiadas. Además de continuar con la investigación cuantitativa en esta temática, podría resultar muy interesante conocer en profundidad, desde el ámbito cualitativo, las vivencias de los profesionales sanitarios cuando trabajan con la población trans.

5.1. Aplicabilidad y relevancia científica

Con este estudio se resalta la ya mencionada necesidad de una mayor sensibilidad por parte de los profesionales sanitarios, sobre todo de aquellos que trabajan en el ámbito de la Salud Mental ya que

los pacientes con los que tratan suelen presentar una mayor vulnerabilidad emocional.

Además, este trabajo supone un punto de partida para futuras investigaciones acerca de esta temática.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Se hallaron limitaciones en cuanto al tamaño de muestra reducido por la baja participación de los trabajadores del Instituto de Psiquiatría y Salud Mental del H.G.U. Gregorio Marañón. Además, se consideraron también como limitaciones la posible respuesta sesgada por presión social y la escasa representación de la población en la muestra obtenida.

CONCLUSIONES

A través de este estudio se han examinado las actitudes y conocimientos de los trabajadores de un hospital de tercer nivel, concretamente del Instituto de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, sobre la transexualidad. Con él, se han observado puntuaciones bastante favorables, aunque mejorables, hacia las personas trans por parte del personal asistencial.

Dadas la escasez y características de la muestra, no se han hallado diferencias estadísticamente significativas entre el sexo y las distintas edades de los participantes, aunque se han podido observar diferencias entre las puntuaciones obtenidas, donde preocupa la baja puntuación entre la gente de menor edad.

Aunque los resultados obtenidos no sean concluyentes, sí muestran la necesidad de seguir investigando acerca del tema, sobre todo tras la aprobación de la Ley Trans y las implicaciones que esta pueda tener en nuestro servicio sanitario, ya que no ha avanzado a la par que la sociedad y no se ha adaptado a la nueva realidad.

REFERENCIAS

1. Ballester-Arnal R. Diversidad sexual: la triste historia de una feliz realidad. INFORMACIÓ PSICOLÒGICA [Internet]. 2020 [consultado 4 de

- septiembre de 2022];2-19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14635/ipsic.2020.120.7>.
2. Melián AH. La identidad del sujeto transexual: influencias y evolución en España. Aposta [Internet]. 2021 [consultado 7 de septiembre de 2022];(91):83-97. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8064289>.
3. Bernardo V, Rodríguez S. (Des)patologización y poder: reflexiones en torno al colectivo trans. ERF [Internet]. 2022 [consultado el 9 de septiembre de 2022]; (107 Extra.):145-58. Disponible en: <https://www.revistadefilosofia.org/index.php/ERF/article/view/301>.
4. López-Sáez MÁ, Angulo-Brunet A, Platero RL, Lecuona O. The adaptation and validation of the Trans Attitudes and Beliefs Scale to the Spanish context. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022 [consultado el 28 de julio de 2022];19(7):4374. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19074374>.
5. Correia M, Rêgo G, Nunes R. Gender transition: Is there a right to be forgotten? Health Care Anal [Internet]. 2021 [consultado el 4 de septiembre de 2022];29(4):283-300. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10728-021-00433-1>.
6. Klein DA, Paradise SL, Goodwin ET. Caring for transgender and gender-diverse persons: What clinicians should know. Am Fam Physician. 2018 [consultado el 4 de septiembre de 2022];98(11):645-53. Disponible en: <https://www.aafp.org/dam/brand/aafp/pubs/afp/issues/2018/1201/p645.pdf>.
7. Amigo-Ventureira AM. Un recorrido por la historia trans*: desde el ámbito biomédico al movimiento activista-social. Cad Págu [Internet]. 2019 [consultado 9 de septiembre de 2022];(57). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/18094449201900570001>.
8. Sánchez-Ruiz P, Fernández-Ordóñez E, Martínez-Castellón N. Comparativa legal de la transexualidad en el mundo [Internet]. Huvv.es. [consultado 12 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/8%20%20297-comparativa%20legal%20de%20la%20transexualidad%20en%20el%20mundo.pdf>.
9. Grabski B, Rachoń D, Czernikiewicz W, Dulko S, Jakima S, Muldenr-Nieckowski Ł, et al. Recommendations of the Polish Sexological Society on medical care in transgender adults - position statement of the expert panel. Psychiatr Pol [Internet]. 2021 [consultado el 9 de septiembre de

- 2022];55(3):701-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/125785>.
10. Furlong Y, Janca A. Gender (r)evolution and contemporary psychiatry. *BJPsych Open* [Internet]. 2022 [consultado el 17 de septiembre de 2022];8(3):e80. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1192/bjo.2022.46>.
11. Fernández M, Guerra P, Martín E, Martínez N, Álvarez-Diz JA. Atención sanitaria a adolescentes con disforia de género. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2018 [consultado 23 de septiembre de 2022];92. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100200.
12. Gil EG, de Antonio IE, Almaraz MCA, Araque NA, Rodríguez MF, Murillo FH, et al. Atención sanitaria en España a personas transexuales y con variantes de género: historia y evolución. *Psicosomática y psiquiatría* [Internet]. 2019 [consultado 17 de septiembre de 2022];(11):63-75. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7483755>.
13. Villena Espinosa R. 50 AÑOS DE ORGULLO. UN REPASO ESCRITO Y VISUAL POR LA HISTORIA DEL MOVIMIENTO LGTBIQ+ EN ESPAÑA. *Vínculos Hist Rev Dep Hist Univ Castilla-Mancha* [Internet]. 2020 [consultado el 8 de septiembre de 2022]; 9:475-97. Disponible en: http://dx.doi.org/10.18239/vdh_2020.09.23.
14. Ruiz-Azcona L, Pellico-López A, Manjón-Rodríguez JB, Sánchez Movellán M, Ajo Bolado P, García-Vázquez J, et al. Evolution of legislation and crimes based on sexual identity or orientation in Spain: A retrospective observational study (2011-2021). *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [consultado el 4 de septiembre de 2022];19(2):859. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19020859>.
15. Proyecto de Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI. BOCG 12-09-2022, núm. 113-1, pág. 1-54.
16. López Gutiérrez J, Sánchez Jiménez F, Fernández Villazala T, Máñez Cortinas CJ, Herrera Sánchez D, Martínez Moreno F, et al. Informe sobre la evolución de los delitos de odio 2021 [Internet]. 2021 [consultado el 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/servicios-al-ciudadano/delitos-de-odio/estadisticas/INFORME-EVOLUCION-DELITOS-DE-ODIO-VDEF.pdf>.
17. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. BOE 06-12-2018, núm 294, pág. 1-67.
18. Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica. BOE 04-07-2021, núm. 159, pág. 28826-28848.
19. Rye BJ, Merritt OA, Straatsma D. Individual difference predictors of transgender beliefs: Expanding our conceptualization of conservatism. *Pers Individ Dif* [Internet]. 2019 [consultado 2 May 2023]; 149:179–85. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019188691930323X?via%3Dihub>.
20. Billard TJ. Attitudes toward Transgender Men and Women: Development and validation of a new measure. *Front Psychol* [Internet]. 2018 [consultado 2 May 2023]; 9:387. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00387>.
21. García-Acosta JM, Castro-Peraza ME, Perestelo-Pérez L, Rivero-Santana A, Arias-Rodríguez Á, Lorenzo-Rocha ND. Measuring explicit prejudice and transphobia in nursing students and professionals. *Nurs Rep* [Internet]. 2020 [consultado 2 May 2023];10(2):48–55. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2039-4403/10/2/8>.
22. López-Sáez MÁ, Angulo-Brunet A, Platero LR, Bochicchio V, Lecuona O. Attitudes towards trans men and women in Spain: An adaptation of the ATTMW scale. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023 [consultado 2 May 2023];20(3):1872. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/3/1872>.
23. Kanamori Y, Xu YJ. Factors associated with transphobia: A structural equation modeling approach. *J Homosex* [Internet]. 2022 [consultado 2 May 2023];69(4):716–40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/00918369.2020.1851959>.
24. Paradiso C, Lally RM. Nurse practitioner knowledge, attitudes, and beliefs when caring for transgender people. *Transgend Health* [Internet]. 2018 [consultado 2 May 2023];3(1):48–56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1089/trgh.2017.0048>.
25. Stroumsa D, Shires DA, Richardson CR, Jaffee KD, Woodford MR. Transphobia rather than education predicts provider knowledge of transgender health care. *Med Educ* [Internet]. 2019 [consultado 2 May 2023];53(4):398–407. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/medu.13796>.
26. FELGTB. Las personas Trans y su relación con el Sistema Sanitario [Internet]. Madrid; 2019. Disponible en: https://felgtbi.org/wp-content/uploads/2020/03/PersonaTransSistemaSanitario_informe2019.pdf.



27. Rosenberg S, Callander D, Holt M, Duck-Chong L, Pony M, Cornelisse V, et al. Cisgenderism and transphobia in sexual health care and associations with testing for HIV and other sexually transmitted infections: Findings from the Australian Trans & Gender Diverse Sexual Health Survey. PLoS One [Internet]. 2021 [consultado 2 May 2023];16(7): e0253589. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0253589>.
28. Campbell M, Hinton JDX, Anderson JR. A systematic review of the relationship between religion and attitudes toward transgender and gender-variant people. Int J Transgend [Internet]. 2019 [consultado 2 May 2023];20(1):21–38. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/15532739.2018.1545149>.