



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**BARRERAS EN LA ACCESIBILIDAD DE LA
COMUNIDAD LGTB EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE
SALUD EN EL CENTRO DE SALUD ALBERTO BARTON
DEL CALLAO JUNIO 2021**

**PRESENTADO POR
OBREGON PAREDES, BERTHA XIMENA**

**ASESOR
BUSTAMANTE PUENTE, ZULEMA**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA - PERÚ

2022



Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**BARRERAS EN LA ACCESIBILIDAD DE LA COMUNIDAD LGTB EN
LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD
ALBERTO BARTON DEL CALLAO JUNIO 2021**

**PARA OPTAR
TÍTULO DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR:
BERTHA XIMENA OBREGON PAREDES**

**ASESOR:
LIC. OBSTA. ZULEMA BUSTAMANTE PUENTE**

LIMA, PERÚ

2022

**BARRERAS EN LA ACCESIBILIDAD DE LA COMUNIDAD LGTB EN
LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD
ALBERTO BARTON DEL CALLAO JUNIO 2021**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Lic. Obsta. Zulema Bustamante Puente

Miembros del jurado:

Presidenta: Dra. Obsta. Nelly Irene Moreno Gutiérrez

Vocal : Dr. Juan Pedro Matzumura Kasano

Secretaria: Mg. Obsta. Cecilia Barreto Rojas

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios, que siempre es la guía en nuestro camino personal y profesional. A mi familia por su apoyo incondicional a lo largo de mi vida.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a la Universidad San Martín de Porres y a sus docentes por las enseñanzas otorgadas en pre grado, a la orientación de mis formadores académicos para la realización de esta tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	9
2.1. Diseño metodológico.....	9
2.2. Población y muestra.....	9
2.3. Criterios de selección	9
2.4. Técnicas de recolección de datos	10
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	11
2.6. Aspectos éticos	11
III. RESULTADOS	13
IV. DISCUSIÓN.....	24
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	29
FUENTES DE INFORMACIÓN	30
VII. ANEXOS	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos de la comunidad LGTB en la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao.....	13
Tabla 2. Resultados de dimensión asistencial de la comunidad LGTB en la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao.....	15
Tabla 3. Resultados de dimensión administrativa de la comunidad LGTB en la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao.....	17
Tabla 4. Resultado de dimensión actitudinal de la comunidad LGTB en la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao.....	20

RESUMEN

Objetivo: Determinar las barreras que interfieren para la accesibilidad de la comunidad LGTB en la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao junio 2021. **Método:** Descriptivo, transversal, prospectivo y cuantitativo, aplicando una encuesta de 25 preguntas abiertas y cerradas con una población de 16 personas del grupo LGTB. **Resultados:** La mayoría indicó que han asistido a un centro asistencial de 2 a 5 veces en los últimos 5 años, se le indicó su condición de salud, se le informó como prevenir ITS, se les brindó insumos y medicamentos, se concretó las siguientes citas, la atención en el área de caja lo calificaron entre bien y regular, el profesional nunca le preguntó su género, ni hacen uso de términos inclusivos, desconocen del manual de atención, no tienen conocimiento si el profesional tiene acercamiento con la población LGTB **Conclusiones:** En la dimensión asistencial, administrativa y actitudinal, no existen barreras en la accesibilidad de la población LGTB para la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao junio 2021.

Palabras claves: Atención integral de salud, diversidad sexual, barreras de acceso a servicios de salud.

ABSTRACT

Objective: To determine the barriers that interfere with the accessibility of the LGTB community to comprehensive health care at the Alberto Barton Health Center in Callao June 2021. **Method:** Descriptive, cross-sectional, prospective and quantitative, applying a survey of 25 open and closed questions with a sample of 16 people from the LGTB's group. **Results:** The majority of participants indicated that they have attended a healthcare center 2 to 5 times in the last 5 years, their health condition was indicated, they were informed to prevent STI, they were provided with supplies and medications, the following appointments were specified: the attention in the cashier area was rated between good and fair, the professional care never asked their gender, nor they did not use inclusive terms, they were unaware of the care manual, they did not know if the professional care had contact with the LGTB population. **Conclusions:** In the care administrative and attitudinal dimensions, there are no barriers in the accessibility of the LGTB population to comprehensive health care at the Alberto Barton Health Center in Callao June 2021.

Key words: Key words: Comprehensive Health Care, Sexual diversity, Barriers to access to health

I. INTRODUCCIÓN

La equidad e igualdad de género son términos que nos hacen referencia a la justicia no discriminación, imparcialidad igualdad de responsabilidades, derechos y oportunidades de hombres y mujeres, incluyendo la variedad de género, ante la sociedad y leyes del estado. En el contexto de la salud, la justicia de género busca que todos los seres humanos deben ser tratados por igual con el acceso a los bienes y servicios que requieren ¹.

En el año 539 se dio las primeras manifestaciones por el reconocimiento de los derechos humanos con Ciro el Grande en Babilonia y dar libertad para escoger religión que profesa, más adelante estas leyes fueron al Occidente denominada Ley Natural, la lucha por los derechos fue larga hasta 1215 el Rey de Inglaterra por medio de la Carta Magna afirmó que nadie podía invalidar los derechos humanos. En 1948 el 10 de diciembre se redactó el documento de derechos humanos con una meta “Todos los seres humanos hacen libres e iguales en dignidad y derechos sin distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o cualquier índole”, iniciado la era de la igualdad ²⁻⁴.

Se crearon nuevos decretos internacionales en pro y defensa de la mujer y del hombre, a su vez se buscaba reconocimiento por un sector vulnerable y oculto ante la sociedad, la población LGTB (lesbiana, gay, transgénero, bisexual). Movimiento que se inició en

el año 1994 en el Cairo por la afirmación de los derechos Sexuales y Reproductivos, como base para la Salud Sexual y Reproductiva con una perspectiva más amplia sin discriminación sexual e igualdad de género ⁵.

Así mismo la orientación sexual homosexual dejó de ser descrito como patología de enfermedad mental por la Asociación de Psiquiátrica Americana en 1973 y por la Organización Mundial de la Salud en 1990 ⁶.

El principio de Yogyakarta en Indonesia se firmó en el 2006, en base a la no discriminación y dignidad humana, con un total de 29 principios, de los cuales se destacan persona jurídica, derecho a la seguridad personal, a educación, a formar una familia, protección contra abusos de personal de salud, disfrute del más alto nivel posible de salud; entre otros de igual importancia, que hasta la actualidad siguen en discrepancia en muchos países ⁷.

En el 2008 la Organización de Estados Americanos (OEA) promulgó la resolución “Derechos humanos, orientación sexual e identidad de género”, reafirmando el principio de igualdad ⁸.

Sin embargo, a lo largo de los siglos la homosexualidad, ha sido asociado por la sociedad a la promiscuidad y conductas sexuales muy riesgosas, estilos de vida liberales, los profesionales de salud no somos ajenos a estos estigmas, el único impacto que ocasionamos en esta población es el rechazo al sistema de salud, creando una invisibilización con este grupo poblacional.

Se aceptó que la homosexualidad es un cambio natural de la sexualidad humana y se rechazó las terapias de cambio de orientación sexual, pero persisten el estigma y la discriminación en los servicios de salud ⁹.

Frecuentemente, los profesionales y estudiantes sanitarios no son conscientes de sus creencias y actitudes, dando como resultado a conductas de discriminación y homofobia de manera automática ¹⁰.

En el Perú, en la encuesta nacional de derechos humanos, más de 1.7 millones equivalentes a un 8% de peruanos adultos se identifican como no heterosexuales. El 71% de peruanos considera (7 de cada 10) que la población LGTB es discriminada en el Perú, pasando a una población vulnerable más discriminada en el país sobrepasando a personas con VIH con el 1% y a poblaciones indígenas con 7%¹¹.

La discriminación que enfrentan a diario la población LGTB, ocasiona que muchas veces no acudan a los establecimientos de salud.

Las barreras en accesibilidad para la atención integral de salud que presenta la población LGTB se agruparon en tres dimensiones. A nivel de dimensión asistencial, se encontró casos, en fuentes bibliográficas, según la investigación de Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX): Una mujer trans, acudió a un Centro de Salud en Ñaña (Lima), por presentar dolor en fosa iliaca derecha, en declaraciones la paciente manifestó que: “El médico era amable, apenas se percató que yo era un paciente trans se sorprendió y se apartó”, recetó solo analgésicos; días después, acudió al mismo centro de salud, negándole la atención, ocasionando que se complique el cuadro clínico en una apendicitis y sea derivada a un centro de mayor capacidad resolutive ¹².

En este caso se evidencia que la anamnesis y la revisión clínica del profesional hacia el paciente fue insuficiente, como consecuencia de ello un tratamiento inadecuado, causando problemas serios en la salud e integridad del afectado.

Siguen evidenciando que, a pesar de ser atendidos, aún tienen y perciben barreras dentro de la consulta con el profesional.

A nivel de dimensión administrativa, antes de una consulta, es necesario pasar por diferentes áreas, estas son las de caja, triaje, etc. Desde que genera el ticket de atención hasta ser atendido puede ser el inicio de percibir una barrera, Mónica de 38 años: “Desde el primer momento en que eh llegado todo el personal pensó del que tenía VIH”, “toma tu orden señora de VIH tienes que hacerte tu prueba de manera referencial”, “Se han dejado llevar por mi aspecto físico” ¹³.

Sin haber pasado una consulta previa con el profesional, siendo un motivo del posible rechazo que pueda sentir este individuo para la atención de salud, y no volver a asistir al centro asistencial en sus próximas citas por temor de sentirse discriminado, excluido y/o agredido.

A nivel de dimensión actitudinal, Eliana de 21 años en Iquitos menciona: “Hagan charla para sus trabajadores, que te traten como una persona hetero, que te traten igual sin discriminarte, tampoco que te traten con pinzas, que te traten igual” ¹³.

Actitudes homofóbicas, lesbofóbicas, o transfóbicas causa que este grupo poblacional se muestren renuente a la manifestar su orientación sexual, a consecuencia de ello dificulta el acceso a la atención y recibir una educación de salud apropiada ¹⁴.

Entre los antecedentes se halló:

Según Benavides A., Carrasco B., en su investigación relacionada a las barreras, facilidades y las practicas adecuadas vinculadas a la atención en salud en la población LGTBIQ+, afirma que hay una gran cantidad de desconocimiento sobre las necesidades emergentes en la población LGTBIQ+ aunado que las instituciones de salud no prestan un servicio adecuado a las personas pertenecientes a dicha

comunidad, tolerando hechos de discriminación frente a una sociedad hetero dominante, existe un esfuerzo por parte de personas vinculadas al sector salud, sin embargo la atención de manera integral no es reflejada en sus servicios, proponiendo de esta manera incluir y educar a la población sobre las necesidades específicas de la población LGTBIQ+ ¹⁵.

Otro estudio de Narváez M. y Morillo J., basado en la determinación de los niveles de acceso a la atención integral en el sector salud y los factores que influyen en el difícil acceso de la comunidad LGTBI, en la investigación plantearon que a pesar de existir un manual de atención promulgado por el Ministerio de Salud Pública de Ecuador para adecuar de manera pertinente la atención de la comunidad LGTBI, el estudio refleja que el 78% de la población estudiada refirió maltratos y discriminación por parte del personal de salud y usuarios de los centros asistenciales así mismo no identificando de manera adecuada el género debido a que presentan miedo frente a la población LGTBI, así como también irrespetando los derechos civiles como personas, evidenciando una falta de conocimiento del manual de atención, recomendando de esta manera la intervención educativa tanto a los profesionales como a los usuarios para disminuir en gran medida los factores que impiden un normal uso de la atención integral en salud de la comunidad LGTBI ¹⁶.

Estay F., Valenzuela A. y Cartés R., el objetivo fue conocer la experiencia en la atención en salud que reciben personas adultas LGTB+ en los centros de salud, teniendo en cuenta que a través de los datos recolectados encontraron que gran parte de la comunidad ha tenido barreras en la accesibilidad de la atención, ya que en algún momento han sufrido vulneraciones a los derechos, discriminación o marginalización por parte del personal de salud y la sociedad, que conllevan a tratamientos incompletos

e inadecuados, infiriendo de esta manera que la formación de los profesionales de la salud debe ser de manera integral en el exista la participación de la comunidad LGTB+ para que de esta forma se superen las desigualdades y la marginalización en la actualidad, para así poder contar con un mejor servicio de salud y un mejor desenvolvimiento social ¹⁷.

En la investigación de Fajardo I., estudió a la población trans pertenecientes a la población LGTBIQ+ y la percepción que tuvieron ante la atención en un establecimiento de salud, se concluyó que se encuentran barreras de atención como la deshumanización por parte de salud practicas limitadas, factores económicos, estigmatización y discriminación en la atención aumentando el riesgo de contraer diferentes enfermedades generando que se autocontrolen sus propios procesos de salud-enfermedad, lo cual coloca a esta población como vulnerable, quedando expuestos a prácticas de salud no recomendables ni legitimadas por el Ministerio de Salud¹⁸.

De manera similar Sevilla F., evaluó formas de inclusión en población trans en tres hospitales de la Ciudad de Neuquén en Argentina. Identificaron la necesidad de masificar el acceso universal de salud sexual y reproductiva, actos de discriminación y violencia en el establecimiento y el enfoque heteronormativo impuesto aun que afecta a esta población ya que no naturalizan el abordaje de sexualidades diferentes, y el aun enfoque heteronormativo impuesto por la sociedad creando barrera de accesibilidad en los servicios de salud sexual y reproductiva ¹⁹.

Velarde Ch., el objetivo fue identificar las necesidades, barreras y demandas para la atención de salud sexual y reproductiva de la población LGTB, en las tres regiones del país, se concluyó que, se tiene una adecuada atención en salud sexual, a su vez se

ve limitada en la Estrategia Nacional de las ITS/VIH, no existe atención integral presentando limitaciones, falta de información inclusiva y desconocimiento de prácticas sexuales. Sin embargo, la población destacó el trato amable y no discriminatorio aumentando su confianza en la atención ¹³.

Finalmente, Moreno N., realizó una investigación de situación de salud sexual y reproductiva hombres y mujeres del Hospital María Auxiliadora en el Perú, los principales resultados fueron que aceptaron su orientación y se iniciaron sexualmente desde adolescentes, desean ingresar libremente con su pareja a lugares públicos, han padecido ITS, usan condón solo con pareja esporádica, conocen de métodos anticonceptivos, perciben barreras al solicitar atención en salud ²⁰.

Revisado todo esto, este estudio abordó como objetivo principal: Determinar las barreras que interfieren para la accesibilidad de la comunidad LGTB en la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao junio 2021, a su vez identificar la accesibilidad en tres dimensiones, planteando como objetivos específicos:

- Identificar la accesibilidad en la dimensión asistencial de la comunidad LGTB para la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao junio 2021
- Identificar la accesibilidad en la dimensión administrativa de la comunidad LGTB para la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao junio 2021
- Identificar la accesibilidad en la dimensión actitudinal de la comunidad LGTB para la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao junio 2021

En el área de la salud sexual y reproductiva ha sido poco explorada por las ciencias de la salud, sin embargo, los avances generados por la comunidad de la población LGTB, requiere de los profesionales un mayor involucramiento y ansia de generar evidencias que permita la mejora en la calidad de atención en este grupo poblacional, además de conocer y profundizar sobre este problema de investigación.

En el programa de Control de Enfermedades de Transmisión Sexual y Sida (PROCETSS) y Centro de Referencia de Transmisión Sexual (CERITS) de los departamentos de Arequipa e Iquitos, las obstetras son las que tienen contacto más cercano con la población LGTB, el buen trato y no discriminación son aspectos que no atenta con la integridad personal de esta comunidad, enfatizan que hay otros factores que disminuyen la calidad de atención que las obstetras brindan, como el poco tiempo de consulta que dedican a cada usuario por la escases del personal, resaltan la eficacia de las atenciones, y señalan que prefieren ser atendidos en un centro asistencial con mayor atención de calidad antes que un establecimiento de mejor infraestructura ¹³.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Diseño descriptivo simple, prospectivo, transversal y cuantitativo.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

Está conformada por 16 personas del grupo LGTB que fueron atendidos en el CERITS del CS Alberto Barton del Callao durante el mes de junio 2021.

2.2.2. Muestra

En el estudio no fue necesario el cálculo del tamaño muestral, fue no probabilístico, pues se trabajó con el total de la población 16 personas del grupo LGTB que son atendidas en el CERITS del CS Alberto Barton del Callao junio 2021 y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

2.3. Criterios de selección

Criterio de Inclusión:

- Persona considerada como LGTB que acude al CERITS del CS Alberto Barton del Callao
- Persona de 18 años cumplidos a más

Criterio de Exclusión

- Usuaris/os de la población LGTB que recién acuden para atención en el CS Alberto Barton del Callao.
- Usuaris/os de la población LGTB que retornan a atención después de más de un año en el CS Alberto Barton del Callao.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Se recolectó la información, previa autorización solicitada a las autoridades Centro de Salud Alberto Barton de Callao a través de una carta de presentación, expedida por la Sra. Decana de la Facultad de Obstetricia y Enfermería. Una vez aceptado, se realizó las coordinaciones con las autoridades, para que permitan la recopilación de información en el área de CERITS.

La técnica de recolección se realizó mediante una entrevista personalizada y se usó el instrumento de la encuesta. Con 25 preguntas (Anexo 1).

Esta encuesta consistió de 25 preguntas, contiene preguntas cerradas y abiertas, las variables fueron las barreras de acceso y las dimensiones en el cual se abarca el área asistencial, administrativo y actitudinal para lograr el objetivo de la investigación.

La validación de dicho instrumento se realizó a través del juicio de expertos de tres profesionales de la salud quienes son expertos del tema LGTB por pertenecer a esta población, quienes evaluaron y determinaron la pertinencia y relación entre los objetivos y los ítems del instrumento, luego se efectuó una prueba piloto a 05 encuestados que pertenecen a este grupo poblacional LGTB.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Los datos recolectados fueron ingresados y procesados mediante la herramienta estadística IBM SPSS versión 25 obteniendo tablas de contingencia y se procedió a realizar análisis descriptivo (frecuencia y porcentaje).

2.6. Aspectos éticos

Para el desarrollo de esta investigación se tuvo en consideración los principios de bioética:

- Beneficencia, obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo el mejor interés para las/los pacientes, en esta investigación el dicho grupo poblacional estudiado
- No maleficencia, abstenerse intencionadamente de realizar actos que puedan causar daño o perjudicar a otros, puesto que solo se recogerán datos de la encuesta.
- Principio de Justicia, porque se mantendrá en reserva y de manera adecuada los datos que solo servirán para esta investigación, salvaguardando los derechos fundamentales, por lo que no se cometerá algún acto que signifique atropello a los mismos.
- Principio de Autonomía, por tratarse de una investigación de tipo descriptivo, el consentimiento informado se explicó al inicio de la encuesta, por lo que en las instrucciones se indicó a los participantes, el estudio es voluntario, confidencial,

y anónimo. Sin embargo, existe el compromiso de proteger y tomar las precauciones para resguardar en todo momento la intimidad y la confidencialidad de la información personal.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos de los participantes de la comunidad LGTB en la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao

Aspectos sociodemográficos	F	%
Identidad sexual		
Lesbiana	1	6
Gay	8	50
Transgénero	4	25
Bisexual	3	19
Edad		
De 18 a 23 años	2	12
De 24 a 28 años	3	19
De 29 a 49 años	5	31
De 30 a 35 años	2	12
De 36 a 41 años	3	19
De 42 a 50 años	1	7
Género		
Masculino	11	69
Femenino	5	31
Grado de instrucción		
Secundaria incompleta	2	12
Secundaria completa	9	57
Técnico	1	6
Universitario	4	25
TOTAL	16	100

Fuente: Elaboración propia

Según etapas de vida del Ministerio de Salud, la población de investigación fueron jóvenes comprendidas de 18 a 29 años y adultos de 30 a 59 años.

Según el rango de edad, la población de investigación, la mayoría se encuentra entre 29 y 49 años con el 31% de la muestra, seguido por grupo etario que comprende edades entre 24 a 28 años con el 12%.

En cuanto al género de los participantes, se obtuvo la mayoría fueron del sexo masculino, quienes representan al 69% del total, mientras 31% estuvo representado por el sexo femenino. Se consultó sobre la identidad sexual de los participantes, para lo cual la mayoría, representada por 50%, son gay, y en una minoría con un 6% lesbiana. También, la mayoría de los participantes tienen grado de instrucción de secundaria completa siendo el 57%, seguido por 25% que tienen grado de instrucción universitario, mientras que el 12% tienen secundaria incompleta, y finalmente el 6% es técnico.

Tabla 2. Resultados de la dimensión asistencial de los participantes de la comunidad LGTB en la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao

Dimensión asistencial	F	%
¿Ha tenido la oportunidad de asistir a un centro asistencial?		
Sí	14	88
No	1	6
No responde	1	6
En los últimos 5 años, ¿cuántas veces ha asistido?		
Una vez	4	25
2 a 5 veces	6	38
Más de 5 veces	5	31
No responde	1	6
¿Qué tipo de atención precisó?		
Consejería	3	19
Consultorio de ITS	8	51
Medicina general	4	24
Otros	1	6
¿Durante la atención recibida el personal profesional le ha explicado detalladamente su condición de salud y los procedimientos a ser usados?		
Sí	13	82
No	3	18
El personal profesional ¿le ha informado sobre cómo prevenir las infecciones de transmisión sexual?		
Sí	14	88
No	2	12
El personal profesional que le brindo atención, ¿se preocupó por asegurarse si usted había comprendido todo lo explicado?		
Sí	9	55
No	7	45
El personal de salud ¿concretó con usted las siguientes citas?		
Sí	11	69
No	4	25
No responde	1	6
Concluida la atención ¿Le brindaron los insumos y medicamentos que precisaba?		
Sí	14	88
No	2	12
Cree usted que es necesario trabajar con el personal de salud temas relacionados a la calidad de atención que se debe brindar a las personas LGTB		
Sí	16	100
No	-	-
TOTAL	16	100

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a los resultados obtenidos, con respecto a la asistencia a un centro de salud los participantes contestaron que, si asistieron con un 88%, con respecto al tiempo que ha asistido al centro de salud, el resultado que resalto es el 38% ya que han sido atendidos en los últimos 5 años entre un rango de 2 a 5 veces en el centro de salud, con respecto al tipo de atención destaca con un 51%, la atención de consultorio de las ITS. Además, con un 82% los encuestados consideran que recibieron una atención detallada del profesional ante su condición de salud. Pero con un 88% los encuestados considera que si le hablaron de forma correcta sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual. Con un 55%, el personal de salud se preocupó por asegurarse que el paciente ha entendido lo que le explicaron durante la consulta. Al hablar sobre las siguientes citas se obtuvo un 69%, donde los pacientes continuaron con la cita con el mismo profesional de la salud. Al hablar de los insumos y medicamentos un 88% si tuvo acceso a ello, y finalmente con un 16% los encuestados consideran que se debe trabajar con el personal de salud con respecto a temas relacionados a la calidad de atención que se debe brindar a las personas LGTB.

Tabla 3a. Resultados de la dimensión administrativa de los participantes de la comunidad LGTB en la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao

Dimensión administrativa ¿Cómo considera que fue la atención recibida por?	Exc.		Bien		Reg.		Mal		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Servicio de vigilancia	4	25	8	50	3	19	1	6	16	100
Triaje	4	25	10	63	1	6	1	6	16	100
Caja	3	19	6	38	6	38	1	6	16	100
Consultorio	4	25	10	63	2	13	-	-	16	100

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al servicio de vigilancia en la atención en el Centro de Salud, se obtuvo lo siguiente, que el 50% de los participantes recibió una atención que calificaron de buena en el servicio de vigilancia, mientras 25% de la atención brindada en esta área fue excelente, a su vez, en el área de triaje, 63% los atendieron bien, 25% percibió la atención excelente, indicando que la mayoría de los participantes calificó la atención como buena en el área de triaje. También, se consultó sobre la calidad de la atención en el área de caja, para lo cual 38% la calificó como buena, seguido por 38% que fue calificado por regular. Finalmente, se midió la atención brindada en el consultorio donde asistieron los participantes, encontrando que para 63% esta fue buena, seguido por 25% de encuestados que indicó que fue excelente, precisando que para ninguno de ellos la atención fue mala.

Tabla 3b. Resultados de la dimensión administrativa de los participantes de la comunidad LGTB en la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao

Dimensión administrativa ¿En algún momento percibió algún tipo de discriminación o exclusión en?	Para nada		Poco		Mucho		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Servicio de vigilancia	11	69	4	25	1	6	16	100
Triaje	12	75	3	19	1	6	16	100
Caja	9	56	6	38	1	6	16	100
Consultorio de atención al que asistió	12	75	4	25	-	-	16	100

Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la percepción sobre al tipo de discriminación o exclusión los encuestado respondieron lo siguientes: en el servicio de vigilancia, 69% de los participantes no percibió nada de esto, 6% lo percibió un mucho; en el área de triaje, se obtuvo como respuesta que el 75% de los participantes no percibió este trato en dicha área, y 6% lo percibió mucho. En el área de caja, 56% de los encuestados indicó que no percibió este trato para nada, y el 6% mucho, por lo que a la mayoría de los participantes no se les brindó un trato discriminatorio o de exclusión en el área de caja; finalmente, se realizó la misma consulta en cuanto al área de consultorios donde se han atendido, encontrando 75% indicó no haber percibido este trato en ningún momento y 25% sí lo sintió un poco, resaltando que ninguno de los participantes respondió a la opción de respuesta “mucho”, de esta manera en los diversos servicios los encuestados consideran que no fueron discriminados ni excluidos.

Tabla 3C. Resultados de la dimensión administrativa de los participantes de la comunidad LGTB en la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao

Dimensión administrativa Si la respuesta anterior es poco o mucho, lo que sintió se lo ocasionó:	Sí		No		Total	
	F	%	F	%	F	%
Un proveedor de salud	5	31	11	69	16	100
Un personal técnico/auxiliar	3	19	13	81	16	100
Personal de servicio	2	13	14	87	16	100
Personal administrativo	8	50	8	50	16	100
Un usuario(a)	3	18	13	82	16	100

Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la pregunta anterior, si ha sentido un discriminatorio, los encuestado deben especificar quien es el involucrado en tal acto, encontrando que 69% de los consultados no fue un proveedor de salud y para 31% sí; para 81% no fue un personal técnico o auxiliar y para 19% sí; 87% respondió negativamente al consultarle si el trato discriminatorio se lo ocasionó un personal de servicio y 13% respondió de forma afirmativa; 50% de los participantes este tipo de trato se lo ocasionó el personal administrativo y 50% no, mientras 82% no se lo ocasionó un usuario de centro de salud y 18% sí; por lo anterior, se puede indicar que el personal que mayormente brinda un trato discriminatorio o de exclusión es el personal administrativo, seguido por los proveedores de salud y en menor medida el personal técnico, los usuarios y el personal de servicio.

Tabla 4a. Resultados de la dimensión actitudinal de los participantes de la comunidad LGTB en la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao

Dimensión actitudinal	F	%
Durante la consulta médica, el profesional de salud ¿le pregunta sobre su género?		
Muchas veces	1	6
En ocasiones	7	44
Nunca	7	44
No responde	1	6
¿Sabe si existe algún manual, protocolo que deben recibir las personas LGTB?		
Sí	-	-
No	16	100
Durante la atención los profesionales de salud ¿utilizan términos inclusivos, términos de género neutro en lugar de novio/a, pareja?		
Sí	6	38
No	10	62
Sabe si el personal profesional del establecimiento de salud ha tenido contacto con alguna agrupación de personas de la diversidad sexual		
Sí	1	6
No	15	94
Considera que ¿existen barreras que impiden la atención de las personas de la diversidad sexual en el establecimiento de salud?		
Sí	6	39
No	10	61
TOTAL	16	100

Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la consulta médica les preguntaron sobre su género, 45% de los encuestados respondió que nunca se lo preguntaban; 43% respondió en ocasiones; se le consultó si conocen si existe un protocolo para atender a las personas LGTB, a lo que respondieron que el 100% de los encuestados desconoce sobre la existencia de un manual sobre la atención integral para la salud hacia la atención de personas LGTB. En cuanto a la utilización de términos inclusivos al conversar con las personas de la diversidad sexual, 62% de los participantes indicó que los profesionales de la salud no los utilizaron y 38% indicó que sí, siendo entonces que la mayoría de los participantes considera que el profesional de la salud no utiliza términos inclusivos en su lenguaje. Al consultar a los participantes si conocen si el personal de salud tiene contacto con agrupaciones de personas con diversidad sexual, respondieron que el 94% de los participantes desconoce si existe vínculos entre el centro de salud con agrupaciones de personas de la diversidad sexual; 6% de los participantes indicó saber que sí existe contacto o vínculos entre el centro de salud y dichas agrupaciones. Para finalizar al consultar sobre las barreras de impedimento en la atención de las personas de la diversidad sexual en el establecimiento de salud, lo encuestados respondieron que 61% respondió negativamente; mientras que el 39% indicó que sí existen barreras, se puede indicar que la mayoría de los participantes considera que no existen barreras para que las personas de la diversidad sexual se atiendan su salud.

Tabla 4b. Resultados de la dimensión actitudinal de los participantes de la comunidad LGTB en la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao

Dimensión actitudinal ¿Cómo considera la atención que brinda?	Exc.		Bien		Reg.		Mal		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Profesional de salud	4	25	9	56	3	19	-	-	16	100
Personal técnico/auxiliar	3	19	6	38	7	44	-	-	16	100
Personal de triaje	4	25	7	44	5	31	-	-	16	100
Personal de caja	4	25	7	44	5	31	-	-	16	100
Personal de vigilancia	4	25	9	56	2	13	1	6	16	100

Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la atención que le brinda en diversas áreas del Centro de Salud, los encuestado respondieron los siguiente: en cuanto a los profesionales de salud se obtuvo que el 56% consideran que la atención brindada fue buena, resaltando que para ninguno de los participantes fue mala, por lo que se puede indicar que para la mayoría de los participantes la atención que le brindó el profesional de salud fue buena. En cuanto al personal técnico o auxiliar, se obtuvo que 44% de los participantes le brindaron una atención regular, de igual forma, ninguno de los participantes expresó que recibió un mal trato de este personal. El trato por parte del personal de triaje, 44% de los participantes calificó como bueno, 31% regular y 25% excelente, mientras que ninguno de los participantes lo calificó como malo, por lo que se indica que, para la mayoría de los participantes, la atención recibida por el personal de triaje fue bueno.

En cuanto al personal de caja, 44% de los participantes expresó que le brindaron una atención regular en esta área, 38% le brindaron una atención, siendo que ninguno de los participantes calificó la atención como mala, concluyendo que, para la mayoría de los participantes, la atención brindada por el personal de caja es regular. Finalmente, se evaluó la atención brindada por el personal de vigilancia, donde se encontró 56% indicó que la atención fue buena, y 6% indicó que fue mala, por lo que se puede indicar que para la mayoría de los participantes percibieron una buena atención en el servicio de vigilancia.

IV. DISCUSIÓN

Con respecto al objetivo general “Determinar las barreras que interfieren para la accesibilidad de la comunidad LGTB en la atención integral de salud en el Centro de Salud Alberto Barton del Callao Junio 2021”, en el presente estudio no existen barreras que interfieren en la accesibilidad LGTB en la atención integral de salud en el Centro de salud Alberto Barton del Callao, lo cual difiere de la investigación de Benavides y Carrasco ¹⁵, donde se concluyó que existen barreras tanto en el acceso como la atención en salud, respecto a la atención se identifica como principal barrera debido a prejuicios religiosos y culturales por parte del profesional a cargo, respecto al acceso los seguros de salud no cuenta con una cobertura amplia que cubra las necesidades de la población, por ello prefieren ni acudir a un centro asistencial. En cuanto a las dimensiones Benavides y Carrasco¹⁵ , en la Dimensión de la Barrera Asistencial los profesionales se niegan a examinar genitales de la población trans, la heteronormatividad disminuye la percepción de riesgo de vulnerabilidad que tiene que la comunidad LGTB para temas relacionados a enfermedades de transmisión sexual, así como las malas experiencias previas que tuvieron dando como consecuencia la disminución de frecuencia de las consultas de las atenciones en salud, Estay, Valenzuela y Cartés¹⁷, en la barrera dimensión asistencial también mencionan que

parte de la comunidad ha tenido barreras en la accesibilidad de la atención, ya que en algún momento han sufrido vulneraciones a los derechos, discriminación o marginalización por parte del personal de salud y la sociedad, tuvieron problemas por no iniciarles exámenes complementarios antes de su tratamiento, en la salud reproductiva tuvieron atenciones sesgadas ya que la historia clínica estaba basando en la heterosexualidad dando lugar a inhibir su orientación sexual, y la estigmatización de las ITS, insensibilizando sus necesidades reales, de acuerdo con nuestros datos obtenidos en esta dimensión del presente estudio la mayoría de participantes asistió a un centro de salud de 2 a 5 veces en los últimos años, y el tipo de atención que precisó fue el consultorio de ITS, les explicaron su condición de salud, les enseñaron manera de cómo prevenir ITS, concretaron citas de seguimiento, y se le brindó el insumo y medicamento necesario para su tratamiento. En la barrera de la dimensión administrativa, no se cuenta con evidencia bibliográfica, se evidencian valores positivos, encontrando un mínimo porcentaje de barrera en la calidad de atención en caja con un 38% bien y regular respectivamente, las barreras administrativas en muchos casos son obstáculos para el acceso que se originan ya que se relacionan con aspectos en la implementación del sistema de salud y su lógica operativa, la información y trámites para el desarrollo de procedimientos y tratamientos. Si en el proceso de generar el ticket de atención a la atención del profesional de manera empática, en la realidad se convierte en barreras de acceso cuando no se logra una atención integral y continúa, se debe diseñar un enfoque diferencial desde la puerta de entrada, los procesos intermedios y los de mayor complejidad, además, no hay servicios estandarizados como proceso que reconozcan las necesidades específicas de las personas LGTB y esto termina siendo una barrera permanente de acceso, por

eso se debe tener en cuenta o considerar realizar cambios de tipo administrativos para que la comunidad LGTB tenga acceso a prestaciones de salud, sin problemas y que pueda acceder a diversas áreas de la salud, logrando una salud equitativa y de calidad para toda la población. En la barrera de la dimensión actitudinal se encontró también Estay, Valenzuela y Cartés ¹⁷, donde mencionaron que hay desinformación de los profesionales de salud en la temática de género, por ello que no se le pregunta a la población cuál es su orientación sexual, poco manejo del vocabulario adecuado con términos inclusivos, y que la población LGTB ignore sus derechos en salud. En el resultado del presente estudio 44% nunca le preguntaron por su género, en comparación con la investigación de Narváez y Morillo (2021), tienen una apreciación parecida 52%, en el presente estudio indica que la mayoría el 94% no sabe si el profesional ha tenido un acercamiento a la personas de diversidad sexual, mientras que según Narváez y Morillo ¹⁶, indican que el 76%, en ambos estudios la mayoría de la comunidad LGTB no conoce del manual LGTB, e indican la mayoría que no utilizan términos inclusivos.

De forma general se obtuvieron resultados que indican poca existencia de barreras en cuanto a las dimensiones planteadas en el Centro de Salud Alberto Barton, debido a que la dimensión asistencial, administrativa y actitudinal obtuvieron valores positivos que indican la inexistencia de barreras, es de esta manera que se analizó cada indicador obteniendo valores que mostraban a las personas de la diversidad sexual.

Los trabajadores de este centro asistencial comprenden como comunicarse con la comunidad LGTB ya que los atienden en los servicios sin evidenciar prejuicios y supuestos de normalización que afectan y/o vulneran la dignidad de las personas, por

lo contrario, identifican las necesidades específicas que requieren, y aplica las buenas prácticas al campo de estas tres dimensiones.

V. CONCLUSIONES

- La mayoría de muestra analizada tiene entre 24 a 29 años, son del sexo masculino, su identidad sexual es gay, tienen grado de instrucción de secundaria completa, han acudido a un centro asistencial entre 2 a 5 veces.
- En la barrera dimensión asistencial, no existen barreras en la accesibilidad de la población LGTB para la atención integral de salud en el centro de salud Alberto Barton del Callao junio 2021, sin embargo, no se obtuvieron valores óptimos en esta dimensión debido a que no se obtuvo que la totalidad de los indicadores presentaran buenos niveles asistenciales.
- En la barrera dimensión administrativa, no existen barreras en la accesibilidad de la población LGTB para la atención integral de salud en el centro de salud Alberto Barton del Callao junio 2021, sin embargo, se encontró que en el ítem de calidad de atención en caja lo calificaron entre bueno y regular.
- En la barrera dimensión actitudinal, no existen barreras en la accesibilidad de la población LGTB para la atención integral de salud en el centro de salud Alberto Barton del Callao junio 2021

VI. RECOMENDACIONES

- A las autoridades del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, se debe implementar reuniones entre autoridades y trabajadores del centro de salud para el reconocimiento de necesidades reales de la población LGTB, con el fin de explorar más aspectos sobre las manifestaciones de su orientación sexual e identidad de género y con ello, contribuir a un mejor abordaje de su atención en los servicios sanitarios.
- Al profesional de salud en forma general se recomienda sensibilizar acerca de la diversidad sexual a través de la impartición de sesiones educativas sobre la población LGTB con el objetivo de fomentar el reconocimiento y respeto de derecho en salud de esta población y concientizar a la población para atenuar la discriminación y violencia hacia la comunidad LGTB.
- Al profesional Obstetra involucrarse de manera más activa con la población LGTB a través de investigaciones en Salud Sexual y Reproductiva a fin de poder reconocer problemáticas actuales de esta comunidad y contribuir a la solución de estas.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Payne S., Doyal L. Gender equity or gender equality in health?. Policy & politics. Vol 38(1):171-5 [Internet].2010 [citado el 05 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/ab9c8cbbd8afcf8e27457b0cb18d1617/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2036957>
2. Unido por los derechos humanos. Una breve historia de los derechos humanos.[Internet] México [citado el 5 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.unidosporlosderechoshumanos.mx/what-are-human-rights/brief-history/declaration-of-human-rights.html>
3. Fundación Juan Vives Duriaá. Derechos Humanos: historia y conceptos básicos [Internet] Caracas; 2010. [citado el 05 de diciembre del 2021]. Disponible en: http://biblioteca.clacso.edu.ar/Venezuela/fundavives/20170102055815/pdf_132.pdf
4. Oficina del alto comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Derechos Humanos [Internet] Ginebra, Suiza; 2016 [citado el 05 de diciembre del 2021]. Disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HandbookParliamentarians_SP.pdf

5. Galdos S. La conferencia de el Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva [internet] Rev. Perú Med Exp Salud Pública. Perú: 2013;30 (3):445-60. [citado 05 de diciembre del 2021]. Disponible en : <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n3/a14v30n3.pdf>
6. Caceres C., Talavera V., Reynoso R. Diversidad sexual, salud y ciudadanía. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública [internet].2013 [citado el 27 de octubre de 2021]; 30(4). Disponible en : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400026
7. Marsal C. Los principios del Yogyakarta; human rights at service of gender ideology [Internet]. Dikaion Revista de Fundamentación Jurídica. 2011. 20(1), 119-130. [citado el 05 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://dikaion.unisabana.edu.co/index.php/dikaion/article/view/1951/2496>
8. Bernal J. Los derechos fundamentales de las personas transgénero. [Internet] 2018. Cuestiones constitucionales, (38), 229-145.Extraído el [08 de diciembre del 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-91932018000100229
9. Avance y desafíos de la situación de las personas LGBT a 15 años de que la homosexualidad dejó de ser considerada una enfermedad [internet]. Washington DC. Organización Panamericana de Salud; [citado el 27 de Setiembre de 2021]. Disponible en : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10964:2015-lgbt-health-sees-progress-and-challenges&Itemid=1926&lang=es

10. Propiedades psicométricas de la escala de evaluación de la homofobia externalizada en estudiantes de ciencias de la salud Mexicanos [Internet]. Nuevo León México: Universidad autónoma de Nuevo León; 2013 [citado el 10 de Noviembre de 2021]. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-74752013000300002
11. Ipsos. II Encuesta Nacional de Derechos Humanos. Encuesta Ipsos [internet]. 2019 [citado el 23 de Agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/ii-encuesta-nacional-de-derechos-humanos>
12. Defensoría del Pueblo. Derechos Humanos de las personas LGBTI: Necesidad de una política pública para la igualdad en el Perú [Internet]. Lima-Perú. 2016 [citado el 27 de Setiembre de 2021]. Disponible en: [LIBRO LGBTI.indd \(defensoria.gob.pe\)](LIBRO LGBTI.indd (defensoria.gob.pe))
13. Velarde Ch. La igualdad en lista de espera: Necesidades, barreras y demandas en Salud Sexual, Reproductiva y Mental en la población Trans, Lesbianas y Gays [Internet]. Lima, Perú; 2011. [Citado el 5 de Octubre de 2021]. Disponible en: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2011/10/LaigualdadenlistadeesperaNecesidades.pdf>
14. Organización Panamericana de la Salud. Por la salud de las personas trans: Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe [Internet]. 2011. [citado el 27 de Agosto de 2021]. Disponible en : [http://www.paho.org/arg/images/gallery/Blueprint Trans Español.pdf](http://www.paho.org/arg/images/gallery/Blueprint%20Trans%20Espa%C3%B1ol.pdf)
15. Benavides A. Barreras, facilitadores y buenas prácticas en la atención de salud a población LGBTIQ+ Una revisión bibliográfica. [internet]. 2020 [citado el 1 de

- diciembre del 2021]. Disponible en :
<https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/3746/Barreras%2c%20facilitadores%20y%20buenas%20pr%C3%A1cticas%20en%20la%20atenci%C3%B3n%20de%20salud%20a%20poblaci%C3%B3n%20LGBTIQ%2b...Benavides%20A.%20Carasco%20B.%20Ch%C3%A1vez%20C%20et%20al..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Narváez J. Accesibilidad de las personas LGTBI a la atención Integrada de salud. Accessibility of LGTBI people to comprehensive health care. [internet] 2021 [Citado el 1 Noviembre de 2021]; 13(S1), 53-59. Disponible en :
<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2004/1995>
17. Estay F., Valenzuela A., Cartes R. Atención en salud de personas LGBT+: perspectivas desde la comunidad local penquista. [Internet] 2021 [Citado el 1 de Diciembre de 2021]; vol.85(4). Disponible en :
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262020000400351&script=sci_arttext&lng=en
18. Orozco F., Fajardo I. Acceso a los servicios de salud desde la percepción de las personas Transgénero influencias en salud. [Internet]. Quito: Universidad San Francisco de Quito; 2017. Citado el [05 de diciembre del 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/6617>
19. Sevilla F. Análisis de la calidad en atención de la salud sexual y reproductiva de la población trans en los hospitales públicos de la ciudad de Neuquén. [Internet]. Córdoba, Argentina: 2016. [Citado 20 de diciembre del 2021]. Disponible en:
<http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/sevilla-francisco-jesus2016.pdf>
20. Moreno N. Situación de Salud sexual y Reproductiva hombres y mujeres homosexuales: Hospital María Auxiliadora 2006 [internet]. Lima: Universidad de

San Martín de Porres; 2006. [citado el 27 de Agosto de 2021]; 8(1): 73-80.

Disponible en : <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/536>

VII. ANEXOS

ANEXO I: INSTRUMENTO



Facultad de Obstetricia y Enfermería
Escuela de Obstetricia

ENCUESTA

FECHA: _____ ID: _____

- A. **PRESENTACIÓN:** Estimado/a usuario/a el presente cuestionario es parte de la investigación: "BARRERAS EN LA ACCESIBILIDAD DE LA COMUNIDAD LGBT EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD ALBERTO BARTON DEL CALLAO JUNIO 2021", que tiene por finalidad obtener información para determinar las barreras de acceso a la atención integral de salud.
- B. a la atención integral de salud.
- C. **INSTRUCCIÓN:** Se le pide responder cada una de las preguntas con sinceridad. La participación de este estudio es completamente voluntaria. La información que se recogerá será confidencial. Sus respuestas serán anónimas. Si alguna pregunta durante la encuesta le parece incomoda tiene derecho a hacerlo saber al investigador o de no responderla.

MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN QUE LE CONVENGA

1. Datos de Identificación:

Edad: _____

Género: _____

Grado de Instrucción: Primaria []
Secundaria Incompleta []
Secundaria Completa []
Técnico []
Universitario []

2. Ha tenido la oportunidad de asistir al Centro asistencial....

Si () No ()

3. En los últimos 5 años, cuántas veces ha asistido

- Nunca ()
- 1 vez ()
- 2 a 5 veces ()
- + de 5 veces ()

4. ¿Qué tipo de atención precisó?

- Medicina General ()
 - Consultorio de ITS ()
 - Consultorio de Consejería ()
 - Otros ()
- Especifique cuál _____

5. Conoce cuáles son sus derechos como usuario/a de los servicios de salud

- Si ()
- No ()

6. Podría indicarme donde le informaron sobre los derechos a la atención que se merecen todos los usuarios | que precisan atención de salud:

7. Cuando asistió a recibir atención en el Centro de salud, cómo considera que fue la atención recibida por:

	Excelente	Bien	Regular	Mal
Servicio de vigilancia				
Triaje				
Caja				
Consultorio de atención al que asistió				

8. En algún momento percibió algún tipo de discriminación o exclusión en:

	Para nada	Un poco	Mucho
Servicio de vigilancia			
Triaje			
Caja			
Consultorio de atención al que asistió			

9. Si la respuesta anterior es un poco o mucho, lo que sintió se lo ocasionó:

	SI	NO
Un proveedor de salud		
Un personal técnico/auxiliar		
Personal de servicio		
Personal administrativo		
Un usuario(a)		

Si considera que fue otra persona por favor indique quién:

Ahora le pido me pueda indicar cómo percibió la atención que le brindaron en el consultorio médico:

10. Durante la consulta médica, el profesional de salud ¿le pregunta sobre su género?

Nunca () En ocasiones () Muchas veces ()

11. Cómo considera la atención que brinda:

	Excelente	Bien	Regular	Mal
Profesional de salud				
Personal técnico/auxiliar				
Personal de Triaje				
Personal de caja				
Personal de vigilancia				

12. Sabe si existe algún manual, protocolo para personal de la diversidad sexual elaborado por el Ministerio de salud que oriente la atención que deben recibir las personas LGTB

Si () No ()

13. Durante la atención los profesionales de salud ¿utilizan términos inclusivos, términos de género neutro en lugar de novio/a, pareja?

Si () No ()

14. Durante la atención recibida el personal profesional le ha explicado detalladamente su condición de salud y los procedimientos a ser usados

Si ()

No ()

15. El personal profesional ¿le ha informado sobre cómo prevenir las infecciones de transmisión sexual?

Si ()

No ()

16. El personal profesional que le brindó la atención se preocupó por asegurarse si usted había comprendido todo lo explicado

Si ()

No ()

17. El personal de salud ¿concertó con usted las siguientes citas?

Si ()

No ()

18. Concluida la atención ¿le brindaron los insumos y medicamentos que precisaba?

Si ()

No ()

19. Sabe si el personal profesional del Establecimiento de salud ha tenido contacto con alguna agrupación de personas de la diversidad sexual.

Si ()

No ()

20. Considera que ¿existen barreras que impiden la atención de las personas de la diversidad sexual en el establecimiento de salud?

Si ()

No ()

21. Si la respuesta es positiva, cuales considera que son estas:

22. Por favor puede indicar cómo se podría superar esas barreras

23. Cree usted que es necesario trabajar con el personal de salud temas relacionados a la calidad de atención que se debe brindar a las personas LGBT

Si ()

No ()

24. Podría sugerir algún tema:

25. Antes de concluir con la entrevista desea realizar algún comentario y/o sugerencia para mejorar la atención que se brinda en el establecimiento de salud:

Sus opiniones son muy importantes para mejorar el acceso de las personas LGBT a los servicios de salud.

¡MUCHAS GRACIAS POR SU TIEMPO!

ANEXO 2: OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Items (preguntas)	Escala de medición
Barreras de acceso	Es un obstáculo que impide la realización de una buena atención en la salud de la población LGTB	Asistencial	¿Ha tenido la oportunidad de asistir a un Centro asistencial?	Nominal
			En los últimos 5 años, cuántas veces ha asistido	Nominal
			¿Qué tipo de atención preciso?	Nominal
			Durante la atención recibida el personal profesional le ha explicado detalladamente su condición de salud y los procedimientos a ser usados	Nominal
			El personal profesional ¿le ha informado sobre cómo prevenir las infecciones de transmisión sexual?	Nominal
			El personal profesional que le brindo atención se preocupó por asegurarse si usted había comprendido todo lo explicado	Nominal
			El personal de salud ¿concretó con usted las siguientes citas?	Nominal
			Concluida la atención ¿Le brindaron los insumos y medicamentos que precisaba?	Nominal
			Cree usted que es necesario trabajar con el personal de salud temas relacionados a la calidad de atención que se debe brindar a las personas LGTB	Nominal
		Administrativa	Cuando asistió a recibir atención en el Cetro de salud cómo considera que fue la atención recibida por:	Ordinal

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Items (preguntas)	Escala de medición
			En algún momento percibió algún tipo de discriminación o exclusión en:	Ordinal
			Si la respuesta anterior es poco o mucho, lo que sintió se lo ocasiono:	Ordinal
		Actitudinal	Durante la consulta médica, el profesional de salud ¿le pregunta sobre su género?	Nominal
			Cómo considera la atención que brinda	Ordinal
			Sabe si existe algún manual, protocolo que deben recibir las personas LGTB	Nominal
			Durante la atención los profesionales de salud ¿utilizan términos inclusivos, términos de género neutro en lugar de novio/a, pareja?	Nominal
			Sabe si el personal profesional del establecimiento de salud ha tenido contacto con alguna agrupación de personas de la diversidad sexual	Nominal
			Considera que ¿existen barreras que impiden la atención de las personas de la diversidad sexual en el establecimiento de salud?	Nominal

ANEXO3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a usuaria/o:

La presente entrevista tiene por finalidad, conocer si en los servicios de salud se presentan barreras de accesibilidad para la atención de las personas de la comunidad LGTB. Es necesario determinar si los servicios de salud se encuentran preparados, para cumplir con la atención adecuada y conocer las dificultades que se enfrentan día a día en los servicios de salud y efectuar un análisis, y evaluación de los resultados en forma global.

Ruego a usted tomarse unos pocos minutos para atender y desarrollar las preguntas que espero sean respondidas con precisión. Sus respuestas servirán como elementos de juicio para conocer mejor el problema planteado y proponer alternativas de solución.

Su participación se mantendrá en la más absoluta reserva y su nombre no será registrado, se mantendrá en el anonimato y ninguno de los temas motivo de la entrevista serán revelados a terceras personas.

Por favor confirme que usted si ha comprendido todo lo descrito acerca de este estudio.

SI () NO ()

¿Quiere participar en la entrevista?

SI () NO ()

Con el fin de proteger su identidad, no requerimos que firme el formulario de consentimiento, este será firmado por la entrevistadora, para confirmar que usted ha entregado su consentimiento verbal para participar en la entrevista y procederá a colocar un código de identificación.

Nombre completo del participante

Firma

Fecha

Nombre del investigador

Firma

Fecha

ANEXO 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTOS

Titulo de la Investigación : **BARRERAS EN LA ACCESIBILIDAD DE LA COMUNIDAD LGBT EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD ALBERTO BARTON DEL CALLAO MAYO 2021**

Estimado EXPERTO :

Le agradezco anticipadamente por su valioso tiempo en la contribución al desarrollo de mi investigación, emitiendo una opinión mediante un chequeo de los criterios que a continuación le detallo a Usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

	CRITERIOS	S I	NO	OBSERVACIONES
1	La formulación del problema es adecuada	X		
2	Considera que el instrumento facilitará el logro de los objetivos de investigación	X		
3	El instrumento está relacionado con las variables de estudio	X		
4	El número de ítems del instrumento es adecuado	X		
5	La redacción de los ítems es clara, sencilla y Precisa	X		
6	El diseño del instrumento facilitará el análisis y procesamiento de datos	X		
7	La cantidad de ítems en el instrumento es suficiente (especifique si recomienda eliminar algunos)	X		
8	El diseño del instrumento será accesible a la población	X		
9	Aprecia coherencia interna en el proyecto de investigación	X		



FIRMA (Experto) ..

POSTFIRMA

.....

DNI 77687213.

APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTOS


Título de la Investigación : **BARRERAS EN LA ACCESIBILIDAD DE LA
COMUNIDAD LGBT EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL
CENTRO DE SALUD ALBERTO BARTON DEL CALLAO MAYO 2021**

Estimado EXPERTO :

Le agradezco anticipadamente por su valioso tiempo en la contribución al desarrollo de mi investigación, emitiendo una opinión mediante un chequeo de los criterios que a continuación le detallo a Usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	La formulación del problema es adecuada	X		
2	Considera que el instrumento facilitará el logro de los objetivos de investigación	X		
3	El instrumento está relacionado con las variables de estudio	X		
4	El número de ítems del instrumento es adecuado	X		
5	La redacción de los ítems es clara, sencilla y Precisa	X		
6	El diseño del instrumento facilitará el análisis y procesamiento de datos	X		
7	La cantidad de ítems en el instrumento es suficiente (especifique si recomienda eliminar algunos)	X		
8	El diseño del instrumento será accesible a la población	X		
9	Aprecia coherencia interna en el proyecto de investigación	X		

NOMBRES COMPLETOS *Alfonzo Macías*

FIRMA (Experto) 

POSTFIRMA *Dr. Alfonso J. Macías*
Pediatra-Puericultor
C.M. 400443 - RNE: 039916

DNI *003511091*

APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTOS


Titulo de la Investigación : **BARRERAS EN LA ACCESIBILIDAD DE LA
COMUNIDAD LGBT EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL
CENTRO DE SALUD ALBERTO BARTON DEL CALLAO MAYO 2021**


Estimado EXPERTO :

Le agradezco anticipadamente por su valioso tiempo en la contribución al desarrollo de mi investigación, emitiendo una opinión mediante un chequeo de los criterios que a continuación le detallo a Usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	La formulación del problema es adecuada	X		
2	Considera que el instrumento facilitará el logro de los objetivos de investigación	X		
3	El instrumento está relacionado con las variables de estudio	X		
4	El número de ítems del instrumento es adecuado	X		
5	La redacción de los ítems es clara, sencilla y Precisa	X		
6	El diseño del instrumento facilitará el análisis y procesamiento de datos	X		
7	La cantidad de ítems en el instrumento es suficiente (especifique si recomienda eliminar algunos)	X		
8	El diseño del instrumento será accesible a la población	X		
9	Aprueba coherencia interna en el proyecto de investigación	X		

NOMBRES COMPLETOS **KAREN G. SOSA SOTO**

FIRMA (Experto)  **DRA. KAREN SOSA SOTO**
MÉDICO PEDIATRA
CNP 49038 RNE 27695

POSTFIRMA 

DNI **10096728**

ANEXO 5: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



Callao, 18 de Junio de 2021

OFICIO N° 005-2021-GRC/DIRESA/DERSBLP/MRB/CSAB/MJ

Dra. Hilda Baca Neglia
DECANA DE LA UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES FACULTAD DE OBSTETRICIA Y
ENFERMERÍA

ASUNTO: CARTA DE ACEPTACION

De mi consideración

Mediante el presente, pongo a su conocimiento la autorización de realizar la investigación titulada: "BARRERAS EN LA ACCESIBILIDAD DE LA COMUNIDAD LGBT EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD ALBERTO BARTON DEL CALLAO JUNIO 2021". Para optar el título de Licenciada en Obstetricia a la Señorita Bachiller BERTHA XIMENA OBREGON PAREDES con código N°2014213666, quien brindará un aporte positivo con su investigación.

Agredecido la atención prestada

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
DIRECCIÓN DE SALUD BARRIO PUNTO
JAVIER SALVATIERRA FLORES
Médico de P.E.
C.M.P. 207806

Dr. Hector Javier Salvatierra Flores
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD ALBERTO BARTON

HJSF/rcr
c.c. Archivo

Jr. Manuel Raygada N° 515 Callao Teléfono: 4656242

www.diresacallao.gob.pe

Jr. Colina N° 879 – Bellavista -Callao
Central Telefónica 4650048-4651801

