

2022-2023

## MASTER EN SALUD PÚBLICA

# PROGRAMA PARA MEJORAR EL ACCESO Y ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN EN LOS SERVICIOS DE GINECOLOGÍA, PSIQUIATRÍA, UROLOGÍA Y CIRUGÍA GENERAL PARA PERSONAS LGBTI+ EN ESTAMBUL

ALUMNA:

İdil Safiye Soyseckin

DIRECTOR DEL TFM:

Alcibíades Segundo Díaz Vera

Don/Dña. **Alcibíades Segundo Díaz Vera**, profesor/a del área de Medicina Preventiva y Salud Pública, en el Departamento de Ciencias de la Salud, de la Universidad Pública de Navarra.

HAGO CONSTAR: Que el Trabajo de Fin de Master titulado: PROGRAMA PARA MEJORAR EL ACCESO Y ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN EN LOS SERVICIOS DE GINECOLOGÍA, PSIQUIATRÍA, UROLOGÍA Y CIRUGÍA GENERAL PARA PERSONAS LGBTI+ EN ESTAMBUL original de D./Dña. **İdil Safiye Soyseçkin** estudiante del Master Universitario de Salud Pública, en el curso 2022 - 2023 ha sido realizado bajo mi dirección y cuenta con el Visto Bueno para su defensa.

Pamplona, a 07 de junio de 2023

Firmado por DIAZ VERA ALCIBIADES SEGUNDO -  
\*\*\*8096\*\* el día 11/06/2023 con un certificado emitido  
por AC FNMT Usuarios

Fdo: **Alcibíades Segundo Díaz Vera**

<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>4</b>
<b>II. SITUACIÓN ACTUAL .....</b>	<b>7</b>
<b>2.1. BARRERAS QUE IMPIDEN EL ACCESO DE LAS PERSONAS LGBTI+ A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.....</b>	<b>7</b>
2.1.1. LAS BARRERAS INSTITUCIONALES .....	8
2.1.2. LAS BARRERAS SOCIALES .....	12
2.1.3. LAS BARRERAS INDIVIDUALES .....	15
<b>III. OBJETIVOS.....</b>	<b>20</b>
<b>3.1. OBJETIVO GENERAL.....</b>	<b>20</b>
<b>3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....</b>	<b>20</b>
<b>IV. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SALUD .....</b>	<b>21</b>
<b>V. METODOLOGÍA .....</b>	<b>24</b>
<b>5.1. ACTIVIDADES .....</b>	<b>24</b>
5.1.1. CONCIENCIACIÓN DE LAS PERSONAS LGBTI+ .....	24
5.1.1.1. En diferentes organizaciones LGBTI+, organizar reuniones informativas tanto presenciales como en línea sobre los derechos y servicios disponibles en el sector de la salud.....	24
5.1.1.2. Preparación de materiales informativos para el uso de LGBTI+.....	28
5.1.2. REVISAR EL CÓDIGO DE DERECHOS DEL PACIENTE.....	32
5.1.2.1. Reunión para discutir el Código de Derechos del Paciente .....	32
5.1.2.2. Revisión del Código del Paciente .....	33
5.1.2.3. Organización de una reunión para compartir los resultados con el público .....	33
5.2.3 SENSIBILIZACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA EN EL HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD DE ESTAMBUL.....	34
5.1.3.1 Preparación de planes de estudios sobre Igualdad de Género y Discriminación basada en el Género y la Orientación Sexual en el Sector de la Salud para ser impartidos en el tercer año de la facultad de medicina .....	34
5.1.3.2. Impresión u Diseminación of materiales informativos .....	37
5.1.3.3. Organización de sesiones de debate, lectura y cine en colaboración con los clubes de estudiantes.....	38
5.1.4. SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE SALUD EN LOS DEPARTAMENTOS DE GINECOLOGÍA, PSIQUIATRÍA, UROLOGÍA Y CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ESTAMBUL .....	40
5.1.4.1. Organización de talleres de sensibilización para los trabajadores de los servicios de Ginecología, Psiquiatría, Urología y Cirugía General .....	40
5.1.4.2. Difusión de material informativo .....	43
5.1.5. AUMENTAR LA CAPACIDAD DEL HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD DE ESTAMBUL PARA BRINDAR UN MEJOR SERVICIO A LAS PERSONAS LGBTI+ .....	43
5.1.5.1. Crear un Mesa de Igualdad para proporcionar información sobre los procesos administrativos y resolver los problemas de las personas LGBTI+ al recibir servicios de salud.....	43
5.1.5.2. Creación de Espacio Seguro especialmente para personas transgénero en su período de transición.....	46
5.1.6. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL PROYECTO .....	47
5.1.6.1. Preparación y difusión del Informe del Proyecto .....	47

5.1.6.2. Reunión de Cierre del Proyecto .....	48
<b><u>VI. PRESUPUESTO.....</u></b>	<b>49</b>
<b><u>VII. CRONOGRAMA.....</u></b>	<b>51</b>
<b><u>VIII. INDICADORES.....</u></b>	<b>53</b>
<b><u>IX. EVALUACIÓN DE RIESGOS E IMPACTO DEL PROGRAMA DE SALUD .....</u></b>	<b>56</b>
<b><u>X. EVALUACION DE PROGRAMA.....</u></b>	<b>58</b>
<b><u>XI. BIBLIOGRAFÍA.....</u></b>	<b>62</b>
<b><u>XII. APENDICES .....</u></b>	<b>66</b>
<b>ANEXO 1 .....</b>	<b>66</b>
CONCEPTOS BÁSICOS .....	66
<b>ANEXO 2 .....</b>	<b>69</b>
PRUEBA PRE/POST PARA PERSONAS LGBTI+ .....	69
<b>ANEXO 3 .....</b>	<b>73</b>
PRUEBA PREVIA Y POSTERIOR PARA ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA.....	73
POR FAVOR, SELECCIONE SÍ, NO O NO LO SÉ PARA Q1-Q16 .....	73
<b>ANEXO 4: .....</b>	<b>77</b>
PRUEBA PREVIA Y POSTERIOR PARA EL PERSONAL SANITARIO .....	77
<b>ANEXO 5: .....</b>	<b>84</b>
ENCUESTA DE SATISFACCIÓN .....	84
<b><u>XIII.RESUMEN.....</u></b>	<b>88</b>
<b><u>XIV. ABSTRACT .....</u></b>	<b>89</b>

## Índices de Tablas

Tabla 1: Recursos Humanos.....	49
Tabla 2: Recursos Materiales .....	50
Tabla 3: Cronograma.....	52
Tabla 4: Indicadores del programa.....	53
Tabla 5: Análisis de los riesgos del programa y sus acciones preventivas .....	56

## I. INTRODUCCIÓN

Aunque no hay datos definitivos sobre la orientación sexual e identidad de género de las personas debido a la falta de registros regulares y a las persistentes "sensibilidades sociales", se estima que la población mundial de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, intersexuales y personas con otras orientaciones sexuales e identidades de género (denominadas colectivamente LGBTI+)<sup>1</sup> oscila entre el 5 y el 10% (1).

En un sistema en el que solo se considera la norma a las personas cisgénero<sup>2</sup> y heterosexuales, quienes se identifican de otra manera están destinados a encontrar dificultades en varios aspectos de sus vidas. Aunque la situación de las personas LGBTI+ puede variar en todo el mundo, a menudo enfrentan obstáculos cuando se trata de ejercer sus derechos humanos básicos, acceder a oportunidades laborales, servicios de salud y educación. Según una encuesta de 2019 realizada por la Agencia de Derechos Fundamentales de la UE (FRA, por sus siglas en inglés), ha habido un aumento en la percepción de la discriminación basada en la orientación sexual, la identidad o expresión de género y las características sexuales dentro de la UE. La encuesta encontró que el 43% de los encuestados que se identificaron como lesbianas, gays, bisexuales o trans sintieron discriminación en 2019, en comparación con el 37% en 2012.<sup>3</sup>

Según Human Dignity Trust, la actividad sexual privada y consensuada entre mujeres es considerada un delito en 41 países, que utilizan leyes como "lesbianism", "relaciones sexuales con una persona del mismo sexo" e "tendencia pública" para procesar a las personas. En algunas jurisdicciones que no criminalizan explícitamente la homosexualidad, las lesbianas y mujeres bisexuales aún han sido detenidas o

---

<sup>1</sup> LGBTI+ es un término utilizado para referirse a la comunidad formada por lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, transexual, intersexual y cualquier otra persona cuya identidad sexual y/o de género difiere de la cis-heterosexual. Es un acrónimo inclusivo que abarca todas las identidades sexuales y de género minoritarias, así como el sexo biológico atípico o intersexual. Trans es inclusivo de todas las personas transgénero, desde transexuales hasta travestis, algunas de las cuales pueden identificarse como hombres o mujeres binarios, independientemente del sexo biológico/corporal, y otras como fuera de la binariedad de solo dos géneros. Para obtener una explicación más detallada, consulte Anexo 1 Conceptos Básicos.

<sup>2</sup> Ver Anexo 1 Conceptos Básicos

<sup>3</sup> Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA), "A long way to go for LGBTI equality", Oficina de Publicaciones, 2020. [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-2020-lgbti-equality-1\\_en.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-lgbti-equality-1_en.pdf)

amenazadas con la detención. Algunos países incluso imponen la pena de muerte o la consideran como una posibilidad por participar en actividad sexual privada y consensuada entre personas del mismo sexo. Irán, el norte de Nigeria, Arabia Saudita, Somalia y Yemen se encuentran entre los países que aplican la pena de muerte por actividad sexual entre personas del mismo sexo, y Afganistán, Brunei, Mauritania, Pakistán, Qatar y los Emiratos Árabes Unidos también la consideran como una posibilidad legal. Además, 14 países tienen leyes que criminalizan la identidad y/o expresión de género de las personas transgénero, utilizando leyes contra el "travestismo", la "falsificación" y el "disfraz". Las personas transgénero en otros países también son objeto de leyes que criminalizan la actividad sexual entre personas del mismo sexo, la vagancia, el vandalismo y los delitos contra el orden público.<sup>4</sup>

El prejuicio hacia las personas basado en su orientación sexual, identidad o expresión de género y características sexuales puede afectar significativamente la salud física, mental y sexual, así como el bienestar general de las personas LGBTI+. Este grupo es más susceptible a desarrollar ciertos tipos de cáncer a una edad más temprana, experimentar angustia mental como pensamientos y actos suicidas, y sentir insatisfacción con los servicios de atención médica que reciben (2). Además, las personas LGBTI+ a menudo son reacias a buscar atención médica porque han experimentado o temen reacciones hostiles por parte de los profesionales de la salud y aún tienen dificultades para acceder a medicamentos y atención de calidad y asequibles, incluidos cuidados comunitarios y sociales.

En Turquía, la perspectiva social predominante considera cualquier orientación sexual que no sea la heterosexualidad y cualquier identidad de género que no sea los roles binarios como una perversión, a menudo considerada un acto de indecencia. Como resultado, muchas personas LGBTI+ experimentan discriminación en varios aspectos de sus vidas (3,4).

El derecho a la salud es uno de los derechos más importantes que tienen las personas para llevar una vida de calidad. El derecho a la salud es un derecho humano que todos tienen sin discriminación por idioma, religión, nacionalidad u orientación sexual/identidad de género. Hay diversas barreras para que las personas que se identifican como LGBTI+ accedan a servicios de salud. La desigualdad de género es

---

<sup>4</sup> Human Dignity Trust, Map of Countries that Criminalise LGBT People (Mapa de países que penalizan a las personas), <https://www.humandignitytrust.org/lgbt-the-law/map-of-criminalisation/>

un problema prevalente en Turquía y obstaculiza el disfrute de los derechos para personas que no se ajustan a las normas de género, causando problemas significativos en varios aspectos de sus vidas. A pesar de algunos desarrollos positivos con respecto a la igualdad de género, el sector de la salud sigue siendo un área significativa donde se experimenta una discriminación basada en el género, como en otras partes del mundo.

El objetivo de este estudio es presentar las barreras en el sector de la salud en Turquía y proponer un programa para mejorar el acceso de LGBTI+ a los servicios de salud. El enfoque de este acceso es en Ginecología, Psiquiatría, Urología y Cirugía General, que son los departamentos donde LGBTI+ experimentan esta discriminación de manera profunda.

El estudio se divide en dos secciones principales. En primer lugar, es crucial obtener una comprensión completa de las experiencias de las personas LGBTI+ en Turquía, especialmente en el sector de la salud, para comprender mejor el programa diseñado para mejorar su acceso a los servicios de salud. Por lo tanto, la siguiente sección se centra en identificar las barreras que impiden a las personas LGBTI+ acceder a los servicios de salud en Turquía. El programa que tiene como objetivo establecer un sistema para aumentar la disponibilidad de servicios de salud para las personas LGBTI+ se presentará en la última sección.

## II. SITUACIÓN ACTUAL

### 2.1. Barreras que Impiden El Acceso De Las Personas LGBTI+ a Los Servicios de Atención Médica

El acceso a la atención médica es un derecho fundamental para todas las personas, independientemente de su orientación sexual o identidad de género. Desafortunadamente, la comunidad LGBTI+ a menudo enfrenta importantes barreras al buscar servicios de atención médica. Estos obstáculos pueden ser tanto legales como económicos, incluyendo la discriminación por parte de los proveedores de atención médica, la falta de capacitación para los profesionales de la salud y el acceso limitado a seguros de salud asequibles.

Las barreras que dificultan el acceso a los servicios de atención médica para las personas LGBTI+ se pueden clasificar en tres categorías principales: sociales, institucionales e individuales. Cabe señalar que estas categorías no son mutuamente excluyentes y están estrechamente interconectadas.

Las barreras que impiden el acceso de las personas LGBTI+ a los servicios de atención médica se pueden clasificar en tres categorías principales: institucionales, sociales e individuales.

Las barreras institucionales se refieren a políticas, regulaciones y prácticas dentro de los sistemas de atención médica que limitan o impiden el acceso a la atención para las personas LGBTI+. Estas barreras pueden incluir barreras legales y administrativas, como leyes discriminatorias, falta de inclusión en políticas de no discriminación y capacitación insuficiente para proveedores de atención médica sobre las necesidades específicas de atención médica de las personas LGBTI+.

Las barreras sociales incluyen el estigma, la discriminación y el prejuicio que enfrentan las personas LGBTI+ en la sociedad, incluyendo en entornos de atención médica. Las personas LGBTI+ pueden temer la discriminación por parte de los proveedores de atención médica o haber tenido experiencias negativas en el pasado, lo que puede llevar a evitar la atención médica por completo.

Las barreras individuales abarcan factores personales que podrían obstaculizar o restringir el acceso de un individuo a los servicios de atención médica. Estos factores

pueden incluir conocimiento insuficiente sobre servicios apropiados, cobertura insuficiente de seguros de salud, recursos financieros limitados y dificultades para transportarse a instalaciones de atención médica. Todas estas barreras pueden tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de las personas LGBTI+, lo que conduce a disparidades en los resultados de salud y un mayor riesgo de ciertas condiciones de salud.

En esta parte, nos enfocaremos en estas barreras y en cómo las experimentan las personas LGBTI+ en Turquía.

### **2.1.1. Las Barreras Institucionales**

Al hablar de barreras institucionales, es esencial considerar la existencia o ausencia de leyes. La prevalencia de una cultura discriminatoria se basa principalmente en el discurso y los crímenes de odio<sup>5</sup> contra la orientación sexual y la identidad de género, lo que se fomenta indirectamente permitiendo que los perpetradores queden impunes. Aunque la homosexualidad y la transexualidad no están penalizadas en Turquía, esto por sí solo no brinda protección legal a las personas LGBTI+ contra la discriminación, ya que el país no cuenta con leyes contra la discriminación que incluyan la orientación sexual y la identidad de género (5). Además, quienes cometen crímenes de odio contra personas LGBTI+ son a menudo castigados “ligeramente” por el sistema legal turco con pequeñas multas o cortas penas de prisión.<sup>6</sup> La reducción de penas es considerada justificada por los jueces debido a la anormalidad del estatus LGBT a los ojos de la ley estatal. El Artículo 29 del Código Penal turco permite una reducción de la pena en caso de provocación en caso de un ataque o asesinato.<sup>7</sup> Dado que la mera existencia de personas LGBTI+ se considera un elemento de provocación, los jueces a menudo aplican una reducción de la pena.

---

<sup>5</sup> En Turquía, tanto las instituciones gubernamentales como los medios de comunicación convencionales ignoran sistemáticamente los delitos de odio y la discriminación contra las minorías sexuales, lo que impide acceder a datos oficiales que muestren la magnitud del problema. Por lo general, los datos sobre personas LGBTI+ se recopilan por voluntarios de organizaciones LGBT.

<sup>6</sup> Nefret Cinayetine İyi Hal İndirimi (educación de pena por buena conducta en delitos de odio), Bianet, 20 julio 2012, <https://bianet.org/bianet/hukuk/139825-nefret-cinayetine-iyi-hal-indirimi>

Çağla Joker’in katil zanlısına yaş indiriminden sonra bir de ‘haksız tahrik’ indirimi (Después de la reducción de la edad del sospechoso en el asesinato de Çağla Joker, también se aplicó una reducción por "provocación injusta), Diken, 1 octubre 2015, <https://www.diken.com.tr/cagla-jokerin-katil-zanlisina-yas-indiriminden-sonra-bir-de-haksiz-tahrik-indirimi/>

<sup>7</sup> El Código Penal turco, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5237&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>

En sociedades como Turquía, donde la mayoría de la población se identifica como musulmana, el papel de la religión en relación al género y la sexualidad es aún más pronunciado, lo que lleva a una discriminación institucionalizada en gran medida. Las personas LGBTI+ son sistemáticamente reprimidas debido a su orientación sexual e identidad de género. Esta represión es el resultado de un régimen patriarcal que castiga las relaciones del mismo sexo según las creencias islámicas. La religión contribuye a la persecución social y legal de aquellos que no cumplen con las estrictas normas de género (6).

Las personas trans son el grupo más expuesto a la violencia y asesinato dentro de la comunidad LGBTI+. Según los informes del Proyecto de Monitoreo de Asesinatos de Transgender Europe, desde enero de 2008, más de 4.369 personas trans han sido asesinadas en 57 países. Estos incidentes han sido documentados por organizaciones y activistas trans. En Turquía, desde 2008, se han reportado 62 asesinatos de personas trans, lo que es mayor que en otros países europeos. El mismo informe indica que el 58% de las personas trans asesinadas en 2021 en 57 países eran trabajadoras sexuales.

A pesar de los esfuerzos para proteger los derechos de la comunidad LGBT+, como las recomendaciones de la Unión Europea y otras organizaciones internacionales, se enfrenta una fuerte resistencia a nivel gubernamental (7) Una de las razones más importantes de esto es la visión conservadora basada en la religión del Partido de la Justicia y el Desarrollo (AKP), que ha gobernado en solitario en Turquía durante más de 20 años. En Turquía, donde la protección de la familia heteronormativa y las tradiciones se considera una prioridad principal y todas las políticas se crean en este marco, los "valores modernos" se ven como una amenaza para la estructura social tradicional. Como resultado, los derechos civiles de aquellos que se identifican con una orientación sexual y/o identidad de género diferentes son ignorados y estas identidades son consideradas equivalentes a la perversión.

En Turquía, se observa comúnmente la discriminación y la criminalización de las personas LGBTI+ en el sector de la salud. Existe un reglamento que determina los derechos de las personas al recibir servicios de salud. En el Reglamento de Derechos del Paciente, se establecen las condiciones que deben cumplirse al brindar servicios de salud de la siguiente manera: "El derecho a vivir en pleno bienestar físico, psicológico y social es el derecho humano más fundamental y se tiene en cuenta en

todas las etapas del servicio. Se trata al paciente con humanidad, teniendo en cuenta que todo el mundo tiene el derecho a preservar y mejorar su existencia material y moral, y que ninguna autoridad o persona tiene el poder de eliminar este derecho. En la prestación de servicios de salud, no se puede tener en cuenta la raza, el idioma, la religión, la secta, el género, el pensamiento político, la creencia filosófica y las diferencias económicas y sociales u otras diferencias entre los pacientes. Los servicios de salud se planifican y organizan de manera que sean fácilmente accesibles para todos" (8). Como se puede ver, aunque no hay ninguna expresión que haga referencia a la orientación sexual o la identidad de género, se puede interpretar en un sentido amplio que no se hace ninguna distinción entre los pacientes, lo que también puede incluir a personas con diferentes orientaciones sexuales e identidades de género. Sin embargo, como muestran las investigaciones realizadas, desafortunadamente, los trabajadores de la salud reflejan sus propias perspectivas y prácticas en el servicio que brindan. Por lo tanto, es evidente que es necesario que el Reglamento de Derechos del Paciente defina claramente la discriminación basada en el género en la sociedad.<sup>8</sup>

Según un estudio, se descubrió que los médicos ocupaban el segundo lugar entre las profesiones con las actitudes más negativas hacia las personas LGBTI+ (9). En un estudio realizado con estudiantes de medicina, el 52,4% de los estudiantes afirmaron que podrían ser influenciados por sus creencias/emociones/pensamientos durante un encuentro con el paciente. El porcentaje de estudiantes que exhiben actitudes basadas en la apariencia del paciente es del 26,2%. El porcentaje de estudiantes que tienen en cuenta que el paciente puede ser transgénero y hacen evaluaciones holísticas es del 6,8% (10).

Otra razón de la discriminación experimentada por las personas LGBTI+ en el sector de la salud es la falta de conocimiento entre los profesionales de la salud sobre las necesidades de salud de las personas LGBTI+: Los planes de estudio de licenciatura médica, la educación en enfermería y la capacitación recibida por quienes trabajan en otras unidades de salud contienen poca o ninguna información sobre orientación sexual e identidad de género (11). Turquía no es una excepción a esta realidad global.

---

<sup>8</sup> En realidad, en el Código de Ética Profesional de la Asociación Médica Turca (TTB) se incluyó la expresión de identidad de género y orientación sexual en 2015. Sin embargo, debido a su estructura crítica, la TTB se encuentra en el punto de mira del gobierno y se le acusa de apoyar al lobby LGBTI+.

Los proveedores de atención médica en Turquía a menudo carecen de conocimientos y comprensión de las necesidades específicas de atención médica de las personas LGBTI+. Esta falta de conocimiento puede llevar a un tratamiento inapropiado, un diagnóstico erróneo y un maltrato.

En un estudio que analiza el nivel de comodidad y preparación de los estudiantes de medicina en la atención médica de personas LGBTI+, se encontró que, a pesar de sentirse preparados en 8 de las 16 áreas específicas para personas LGBTI+, dos tercios de los estudiantes describieron el plan de estudios relacionado con la temática LGBTI+ como insuficiente o muy insuficiente (White et al., 2015). Según los hallazgos de otro estudio, el 98,8% de los participantes consideró que los profesionales de la salud carecían de conocimientos adecuados sobre temas LGBTI+ (1)

En una investigación con 223 estudiantes de enfermería, el 56,1% de los estudiantes respondieron "no tengo idea" a la pregunta relacionada con el concepto de "persona transgénero". El 42,6% de los estudiantes dijeron que la homosexualidad se debe a factores innatos, el 50,2% a factores ambientales, el 60,1% a factores psicológicos, el 77,1% a factores hormonales y el 20,2% a factores genéticos. El 92,4% de los estudiantes afirmó que nunca había tratado con una persona LGBTI+ en el ámbito clínico, y el 63,7% dijo que creía que una persona LGBTI+ podría compartir una habitación con personas no LGBTI+ (12)

En un estudio que analiza las dificultades que experimentan los médicos de atención primaria al hablar de salud sexual con pacientes homosexuales, la mitad de los 22 médicos que participaron en la investigación, expresaron que su orientación sexual no heterosexual constituía una barrera en la discusión de temas relacionados con la salud sexual. Además de la falta de conocimiento sobre la vida y las prácticas sexuales de las personas LGBTI+, otra preocupación era la dificultad para comunicarse adecuadamente (13).

Uno de los resultados de una revisión sistemática es que la falta de conocimiento e interés de los profesionales de la salud sobre la salud LGBTI+ puede llevar a que las personas LGBTI+ utilicen menos los servicios de salud (14). Otro estudio encontró que los profesionales de la salud se sienten reacios y desamparados al brindar atención a personas LGBTI+ (15).

### **2.1.2. Las Barreras Sociales**

La discriminación y el estigma son actitudes y acciones negativas hacia individuos o grupos basadas en sus características o estatus percibidos. Este estudio define la discriminación como el trato menos favorable hacia un individuo basado en su orientación sexual e identidad de género en comparación con otros. La Directiva Europea de Empleo, aprobada en el 2000, establece dos tipos de discriminación: directa e indirecta. La discriminación directa relacionada con la orientación sexual e identidad de género ocurre "cuando una persona es tratada menos favorablemente que otra, ha sido o sería tratada en una situación comparable". Por otro lado, la discriminación indirecta sucede cuando una disposición, criterio o práctica que parece neutral pone a individuos con una orientación sexual o identidad de género específica en desventaja en comparación con otros, según el Consejo Europeo 2000.

El estigma se refiere a la aplicación de estereotipos o etiquetas negativas a una persona o grupo, lo que resulta en su exclusión social, discriminación y a menudo dañando su bienestar y calidad de vida general (WPA, 2020). El estigma ha sido ampliamente investigado como una barrera para buscar atención médica, participar en tratamiento y seguir consejos médicos para diversas condiciones de salud en todo el mundo (16).

La discriminación y el estigma pueden tomar muchas formas, como acoso verbal o físico, exclusión de oportunidades sociales o económicas, negación de servicios de atención médica y otras formas de maltrato u opresión. Estas actitudes y acciones negativas pueden tener un impacto significativo en la salud mental y física de individuos y comunidades, llevando a estrés, ansiedad, depresión y otros resultados negativos de salud.

En la República de Turquía, establecida como un estado laico, los valores islámicos tradicionales todavía están ampliamente presentes en muchos gobiernos y instituciones sociales. El impacto de estos valores en el proceso de formulación de políticas en Turquía ha llevado a una mayor exclusión social, estigmatización y desventaja social de individuos que no se ajustan a las normas de género heteronormativas y de identidad sexual (17).

El sentimiento público hacia la comunidad LGBTI+ es predominantemente negativo, y Turquía ocupa el puesto 48 de 49 países en términos de igualdad LGBTI+ según la Región Europea de la Asociación Internacional de Lesbianas, Gais, Bisexuales, Trans e Intersexuales (18).

Desafortunadamente, la discriminación y el estigma basados en la identidad de género y la orientación sexual son muy comunes en el sector de la salud. Las personas LGBTI+ han sido afectadas cuando revelan su orientación sexual o identidad de género a un profesional de la salud. Pueden temer que la calidad del servicio que se les brindará sea baja o que se les someta a un tratamiento deficiente e inapropiado si se revela que la condición que los llevó al centro de salud está relacionada con su orientación sexual (19). Las actitudes y comportamientos discriminatorios provocan que muchas personas transgénero experimenten aislamiento social, discriminación y victimización, lo que puede llevar a comportamientos de riesgo para la salud y a resultados de salud pobres (20).

La discriminación y el prejuicio contra las personas LGBTI+ en el sector de la salud en Turquía también son un problema significativo. Las personas LGBTI+ a menudo enfrentan estigma, prejuicios y discriminación por parte de los proveedores de atención médica, lo que puede resultar en un tratamiento inadecuado o inapropiado y una falta de acceso a los servicios necesarios.

En Turquía, la principal preocupación de las personas LGBTI+ en cuanto a acceder a servicios de salud es el sufrir discriminación (21,22,23,24,25). La preocupación por ser estigmatizados y excluidos al acceder a servicios de salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva, hace que las personas LGBTI+ enfrenten situaciones de riesgo en muchos aspectos de su vida, así como en cuanto a la atención médica que reciben (15). Además, investigaciones muestran que la preocupación de las personas LGBTI+ por ser discriminadas mientras reciben servicios de salud impide que accedan plenamente a dichos servicios, y que el temor a la discriminación que enfrentan mientras reciben atención médica les impide aprovechar los servicios de salud disponibles (10, 23, 26,). Un estudio reciente sobre las experiencias de las personas LGBTI+ en Turquía reveló que el 91,4% de los encuestados declararon que rara vez o nunca revelaban su identidad u orientación sexual a los profesionales sanitarios, y el 39,2% de los que sí lo hicieron experimentaron un trato negativo. (1).

Una encuesta realizada con 153 individuos LGBTI+ reveló que el 62.1% de los participantes estaban insatisfechos con vivir como una persona LGBTI+ en Turquía. Además, el 52.3% informó tener miedo de revelar su orientación sexual al buscar servicios de atención médica. El 40.5% informó de una atención médica inadecuada debido a su identidad de género y experimentó dificultades para recibir tratamiento y pruebas de infecciones de transmisión sexual. De aquellos que buscaron servicios de salud sexual, el 38.6% informó haber sido rechazados abierta o encubiertamente, y el 52.9% experimentó discriminación basada en su identidad de género o orientación sexual mientras recibía servicios de atención médica. Finalmente, el 39.2% de los participantes informaron evitar o posponer los servicios de atención médica debido a preocupaciones sobre el comportamiento discriminatorio o prejuicioso de los profesionales de la salud (27).

En otro estudio con 278 participantes LGBTI+, el 67,3% de los participantes declaró que tenían miedo de decir su orientación sexual y su identidad de género a los trabajadores de la salud. El 25,3% informó que habían experimentado discriminación o actitudes negativas debido a su orientación sexual o identidad de género cuando buscaron servicios de salud. Señalaron que las actitudes negativas eran principalmente de médicos (20,9%) y enfermeros/as (10,4%) (28).

Los individuos LGBTI+ pueden tener problemas incluso en los controles de salud de rutina, y pueden enfrentar problemas mucho más grandes cuando se trata de la salud sexual. Se sabe que algunos médicos cometen delitos de odio abiertamente contra las personas trans. Además, estos crímenes de odio a menudo quedan impunes.<sup>9</sup>

Según los resultados de una investigación que incluye a individuos trans y VIH positivos, las infecciones de transmisión sexual, como el VIH, pueden provocar discriminación en muchas áreas de la vida de una persona. La investigación reveló que el 77% de las personas que viven con VIH no habían recibido servicios de asesoramiento, el 21% solo había recibido servicios de asesoramiento después de hacerse la prueba y el 2% había recibido servicios de asesoramiento antes y después de la prueba. Otros dos hallazgos notables de la investigación son que el 43,9% de los participantes estaban seguros de que los proveedores de servicios de salud habían revelado su estado de VIH sin su consentimiento, el 30,6% sospechaba que esto era

---

<sup>9</sup> Doctor doesn't Examine Trans Woman (El médico no examina a una mujer trans), Bianet, 9 diciembre 2015, <https://bianet.org/english/lgbti/170000-doctor-doesn-t-examine-trans-woman>

así, el 30% no estaba seguro de que sus registros médicos fueran confidenciales y el 31% sospechaba que no lo eran (29).

Se llevó a cabo un estudio de investigación con un total de 2.875 participantes que se identificaron como LGBTI+. De estos participantes, 1.525 (53%) informaron que preferían no divulgar su orientación sexual o identidad de género a los profesionales de la salud. Además, 192 (14%) de quienes buscaron atención médica en el último año informaron haber sufrido discriminación debido a su orientación sexual o identidad de género. El mismo estudio encontró que 219 (8%) individuos dudaban en buscar servicios de atención médica por temor a la discriminación, lo que resultaba en un tratamiento tardío o ausente. Además, 208 (7%) participantes informaron que los profesionales de la salud intentaron tratarlos según su orientación sexual o identidad de género (22).

Los individuos LGBTI retrasan la búsqueda de ayuda profesional en el ámbito de la salud y tienen menos acceso a los controles de salud rutinarios debido a la actitud de los profesionales de la salud, la comunicación con los pacientes y la falta de conocimiento. Para las mujeres, esto incluye el cáncer de mama y de útero, y para los hombres, el cáncer de próstata o de ano (cáncer rectal), un diagnóstico temprano a través de controles de salud regulares puede prevenir la prevención oportuna de enfermedades tratables (30).

### **2.1.3. Las Barreras Individuales**

En cuanto a las barreras individuales en el sector de la salud, hay tres situaciones comunes: recursos financieros limitados y cobertura inadecuada de seguros de salud, miedo a la discriminación al buscar servicios de salud, falta de conciencia sobre los servicios apropiados.

En Turquía, el acceso a la atención médica depende en gran medida de tener un seguro de salud, por lo que es crucial que las personas tengan cobertura.

Hasta antes del año 2008 en Turquía, existía un sistema fragmentado con diferentes formas de aseguramiento. Según este sistema:

-) La Institución de Seguridad Social (SSK): Para empleados del sector privado y público,

2-) Bağ-Kur: Para trabajadores independientes, comerciantes y artesanos,

3-) La Caja de Jubilaciones (Caja de Jubilados de Empleados Públicos): Para empleados públicos.

Este sistema se basaba en la situación laboral y determinaba las condiciones y oportunidades de acceso a los servicios. Se cobraban primas a personas inscritas en SSK y Bağ-Kur en diferentes proporciones y la oferta de servicios de salud variaba considerablemente en términos de contenido, duración y condiciones. (31)

El 1 de octubre de 2008, se implementó la Ley de Seguridad Social y Seguro General de Salud. El objetivo del Seguro General de Salud era eliminar esta estructura fragmentada entre Bağ-Kur, la Caja de Jubilaciones y SSK y permitir que las personas reciban servicios de salud de manera más rápida y de mejor calidad (32). A partir del 1 de enero de 2012, este sistema se volvió obligatorio para todos los ciudadanos y aquellos que deseaban beneficiarse de los servicios de salud debían pagar primas de seguro.

Los empleadores pagan las primas de seguro para los empleados asegurados. Sin embargo, los ciudadanos que no tienen seguridad social, no trabajan, no reciben ingresos ni pensiones de la Institución de Seguridad Social y que tienen más de 18 años y no son estudiantes ni tienen ingresos mensuales superiores a un tercio del salario mínimo, deben pagar sus propias primas del Seguro General de Salud. Si bien el sistema parece tener como objetivo eliminar las desigualdades en el acceso a los servicios de salud, en la práctica, profundiza estas desigualdades. Tanto es así que el número de personas en peligro de no poder pagar sus primas y, por lo tanto, de no poder beneficiarse de los servicios de salud es de más de 5 millones.<sup>10</sup>

En este sistema de seguridad social, además de las altas tasas de desempleo, la discriminación social causa la exclusión de las personas LGBTI+ de la fuerza laboral y, por lo tanto, tienen acceso limitado o nulo al seguro de salud. Como resultado, no pueden recibir cobertura médica sin esta forma crucial de apoyo (33). En comparación con sus contrapartes LGB cisgénero, las personas transgénero tienen menos inclinación a perseguir la profesión para la que fueron capacitadas y son más propensas a la pobreza y la falta de seguro de salud (34).

---

<sup>10</sup> İstanbul Tabip Odası Açıklaması (Declaración de la Cámara Médica de Estambul). <https://www.istabip.org.tr/5434-genel-saglik-sizlik-sigortasindan-vazgecilmelidir.html>

Según un estudio, la falta de seguridad social es uno de los principales problemas que enfrentan la mayoría de las personas trans durante su proceso de cambio de género, lo que les impide pagar sus propios gastos de salud. Esta es un problema más común en comparación con los participantes homosexuales, lesbianas y bisexuales (26). Otro estudio muestra de manera similar que las personas trans, en particular, no pueden acceder a los servicios de salud que necesitan debido a su exclusión del sistema de seguridad social (22).

La etiquetación de los seguros privados como individuos LGBTI+ de riesgo para la salud impide que se beneficien de los seguros de salud y hace que las condiciones de salud que ya son difíciles se vuelvan aún más difíciles.

Si bien es posible que la Seguridad Social cubra los gastos de cirugía de una persona con disforia de género que desee someterse a la reasignación de género, se presentan varios problemas en la práctica. En primer lugar, para que una persona pueda solicitar una operación de cambio de género, según el Artículo 40 del Código Civil; 1) debe tener más de 18 años, 2) no debe estar casada y 3) debe demostrar que es transexual y que la cirugía de cambio de género es necesaria por razones de salud mental. Se requiere un seguimiento psiquiátrico de al menos un año después del diagnóstico y se deben realizar dos comités. Es necesario preparar un informe de comité de salud que incluya los departamentos de Psiquiatría, Endocrinología, Obstetricia y Ginecología, Cirugía Plástica, Urología y Genética. Por otro lado, la naturaleza de la decisión de permitir el cambio de género puede variar según la perspectiva del juez, así como según si se presentó el caso en una ciudad o distrito. Además, los solicitantes de transición de género tienen que cumplir con el requisito de estar continuamente privados de su capacidad reproductiva, lo que deben hacer mediante el uso de hormonas o mediante operaciones clandestinas.

Por otro lado, cada persona transexual debe presentar repetidamente una demanda para buscar compensación por los costos de atención médica.<sup>11</sup> Debido a la discriminación que enfrentan las personas LGBTI+ en muchos ámbitos, no pueden acceder a un empleo regular y, por lo tanto, no pueden acceder a fuentes de ingresos regulares.

---

<sup>11</sup> Cinsiyet Geçiş Ameliyatını SGK Ödeyecek (La Seguridad Social pagará la cirugía de transición de género), Bianet, 7 febrero 2014, <https://m.bianet.org/bianet/saglik/153308-cinsiyet-gecis-ameliyatini-sgk-odeyecek>

Según los resultados de la Investigación sobre Problemas Sociales y Económicos de Individuos Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans en Turquía, publicada en 2015, el 84% de los participantes cree que la homosexualidad no es aceptada por la sociedad en Turquía, y el 80% piensa que podrían enfrentar discriminación en el lugar de trabajo si se revelan sus identidades sexuales (35). De los participantes que enfrentan dificultades en el lugar de trabajo debido a la discriminación, el 54% tiene miedo de expresarse y el 41% teme perder su trabajo debido a los riesgos de ser abiertos sobre sus identidades sexuales en el trabajo. Según la Investigación sobre el Estado de los Empleados del Sector Privado que son Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersexuales en Turquía realizada por KAOS GL, el 34% de los participantes informó haber experimentado discurso de odio contra individuos LGBTI+ en su lugar de trabajo en 2019, mientras que esta cifra aumentó al 36,9% en 2020. El 55% de los empleados informó haber experimentado discriminación debido a su identidad abierta en el lugar de trabajo. Los ejemplos de discriminación incluyen acoso laboral, prevención de oportunidades de progreso y ascenso, y terminación del empleo. Los resultados de la investigación también revelan que las condiciones laborales de los individuos LGBTI+ en el sector privado son generalmente peores. Los empleados LGBTI+ tienen desventajas en condiciones laborales básicas como horas de trabajo, licencias y salarios (36).

La discriminación que enfrentan los individuos LGBTI+ en diversas áreas de la vida, no solo en el mercado laboral, a menudo resulta en que trabajen en trabajos irregulares e informales, lo que significa que no pueden beneficiarse de los derechos de seguridad social (37). Especialmente para los individuos trans, la posibilidad de ser rechazados, experimentar violencia o ser asesinados por sus familias resulta en que se vayan de sus hogares a una edad temprana.

En la utilización de los servicios públicos de salud, las condiciones laborales son un factor importante a considerar, y los obstáculos y problemas en la evaluación del derecho a la salud de personas sin ingresos impiden que las personas LGBTI+ accedan a los servicios de salud que necesitan.

Otro tema que podría ser considerado una barrera individual es la falta de conocimiento y conciencia sobre cómo acceder a servicios de salud adecuados para las personas LGBTI+. La discriminación y el desconocimiento en torno a la comunidad

LGBTI+ desde el nivel estatal hasta la base de la sociedad impiden una comunicación pública y amplia.

Según un estudio, en Turquía, el 50,3% de los participantes LGBT+ no sabían dónde y cómo acceder a los servicios de salud sexual (38). Las mujeres lesbianas pueden verse expuestas a actitudes homofóbicas por parte de profesionales de la salud al tratar de acceder a servicios de salud (21). Además, cuando se combinan la identidad de mujer con la identidad de lesbianas o bisexuales, pueden enfrentarse a muchas formas de discriminación (25). En un estudio, se encontró que las mujeres lesbianas utilizan menos los servicios de salud en comparación con las mujeres heterosexuales, tienen dificultades para acceder a los servicios de salud y retrasan o solo buscan atención médica cuando los síntomas son graves o evidentes (21).

Además, en otro estudio se encontró que, aunque el nivel educativo de los participantes LGBTI+ era alto, no tenían suficiente información completa y precisa sobre el VIH, sabían que los condones eran efectivos pero su nivel de uso era muy bajo, y más de la mitad nunca se habían realizado la prueba del VIH (39)

El estigma contra las personas trans puede ser explícito u oculto en el sector de la salud, como la negativa a brindar servicios médicos, no ser cuidadosos al dirigirse a la persona, y la falta de conocimientos suficientes sobre los temas de salud relacionados con las personas trans (40). Como resultado, muchas personas trans tienen que viajar largas distancias para acceder a los servicios de salud o recurrir a fuentes no médicas, como amigos o proveedores ilegales, y en algunos casos, evitar completamente los servicios de salud.

### **III. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo general**

Mejorar el acceso a los servicios de Ginecología, Psiquiatría, Urología y Cirugía General para las personas LGBTI+ en Estambul y prevenir la discriminación que experimentan al recibir estos servicios.

#### **3.2. Objetivos específicos**

1. Aumentar la conciencia de las personas LGBTI+ sobre sus derechos en el sector de la salud y los servicios disponibles.
2. Revisar el Código de Derechos del Paciente.
3. Sensibilizar a los estudiantes de la Facultad de Medicina de Estambul sobre la discriminación basada en la identidad de género y la orientación sexual.
4. Sensibilizar y capacitar a los trabajadores de salud en los departamentos de Ginecología, Psiquiatría, Urología y Cirugía General en el Hospital Universitario de Estambul sobre la discriminación basada en la identidad de género y la orientación sexual.
5. Mejorar la capacidad del Hospital Universitario de Estambul para brindar un mejor servicio a las personas LGBTI+.

#### **IV. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SALUD**

Este programa adopta un enfoque integral con el objetivo de eliminar la múltiple discriminación que enfrentan las personas LGBTI+ en el sector de la salud en Turquía y mejorar su acceso a los servicios sanitarios.

El programa ha sido diseñado para abarcar tanto a las personas LGBTI+, como a los estudiantes de medicina y a los médicos. Siendo un proyecto piloto, el Hospital de la Facultad de Medicina de Estambul se ha establecido como el principal lugar de implementación del programa.

El Programa de Salud se desarrollará y aplicará en Estambul, Turquía. Estambul, con sus 15 millones 840 mil 900 habitantes, representa el 18,71% de la población de Turquía. Es una de las ciudades más importantes en las que las organizaciones LGBTI+ son fuertes y están bien organizadas. La primera organización gay de Turquía (Lambda Istanbul) se estableció en Estambul en 1993.

Estambul es la ciudad principal donde las personas LGBTI de diferentes provincias de Turquía eligen vivir debido a su estructura cosmopolita, la relativa libertad que ofrece y la abundancia de oportunidades laborales. Estambul cuenta con una comunidad LGBTI activa y próspera, con numerosas organizaciones, espacios sociales, eventos e iniciativas. Este sentido de comunidad brinda apoyo, conexión y una sensación de pertenencia para las personas LGBTI, lo cual puede ser especialmente importante para aquellos que provienen de provincias donde la visibilidad y aceptación LGBTI pueden ser más bajas. Estambul es generalmente más progresista y de mente abierta en comparación con otras regiones de Turquía. Tiene un nivel relativamente alto de visibilidad y aceptación de las personas LGBTI, lo cual puede contribuir a un entorno más inclusivo y acogedor para ellos.

Estambul ofrece una amplia gama de oportunidades laborales, incluyendo sectores como los medios de comunicación, las artes, la cultura y el entretenimiento, donde las personas LGBTI pueden encontrar más aceptación y perspectivas laborales. El mercado laboral más grande de la ciudad y sus diversas industrias brindan una mayor oportunidad de crecimiento profesional y estabilidad económica. Además, ofrece una variedad de lugares, vida nocturna, festivales, exposiciones de arte y otros eventos que satisfacen los intereses e identidades de las personas LGBTI. Esto contribuye a un sentido de compromiso social, participación comunitaria y realización personal.

Además, Estambul alberga diversos espacios amigables para LGBTI, incluyendo centros comunitarios LGBTI, organizaciones de apoyo y servicios legales. Estambul sirve como un centro para el activismo y la defensa de los derechos LGBTI. Ofrece oportunidades de networking, colaboración y participación en movimientos sociales que buscan promover los derechos y la visibilidad de las personas LGBTI. Este activismo puede ser empedrador e inspirador para aquellos que buscan contribuir a un cambio positivo.

La Facultad de Medicina de Estambul, uno de los lugares donde se implementará el programa, es la primera facultad de medicina en Turquía. La Facultad de Medicina de Estambul es la continuación de Mekteb-i Tibbiye-i Şahane, la primera escuela de medicina del Imperio Otomano, fundada en 1827. Según los datos de 2021, se encuentra entre las tres primeras escuelas en las preferencias universitarias del 52% de aquellos que desean estudiar medicina, y es una facultad donde los estudiantes de muchas provincias diferentes de Turquía reciben educación (TUIK, 2021). Según los datos del Consejo de Educación Superior, el número total de estudiantes matriculados en la Facultad de Medicina de la Universidad de Estambul es de 460.<sup>12</sup>

El Hospital de la Facultad de Medicina de Estambul es una institución que satisface las necesidades educativas y prácticas de los estudiantes de pregrado y posgrado, y también brinda servicios de atención médica a los residentes de Estambul. En el Departamento de Salud Mental y Enfermedades, el personal académico y de servicio está compuesto por: 12 miembros de la facultad, 8 doctores en medicina, 3 doctores en ciencias médicas, 1 médico instructor, 24 médicos asistentes, 9 psicólogos y 1 trabajador social. En el Departamento de Cirugía General, hay 43 miembros del personal académico y de servicio (17 a tiempo completo y 26 a tiempo parcial) y 45 médicos asistentes. En el Departamento de Urología, el cuerpo docente está compuesto por 11 profesores, 1 profesor asociado y 13 médicos asistentes. En el Departamento de Ginecología y Obstetricia, hay 9 profesores, 2 médicos asistentes, 3 médicos instructores y 34 médicos asistentes. En total, el objetivo de este programa es capacitar a 219 profesionales de la salud.

Este estudio se enfoca en la creación de un entorno amigable para las personas LGBTI+, en el aumento de la sensibilidad y el nivel de conocimiento del personal

---

<sup>12</sup> <https://yokatlas.yok.gov.tr/lisans-panel.php?y=105611589&p=2010&m=1>

sanitario con respecto a las necesidades de las personas LGBTI+ y en el desarrollo de la conciencia de los estudiantes de medicina.

Organizaremos capacitaciones para que el personal sanitario pueda brindar servicios de salud apropiados y respetuosos a las personas LGBTI+. Además, el programa llevará a cabo diversas campañas de comunicación e información para informar y aumentar la conciencia sobre los servicios de salud dirigidos a las personas LGBTI+. También se incluye entre los objetivos secundarios la creación de una comprensión y aceptación general en la sociedad mediante el uso de canales de comunicación como las redes sociales, sitios web y eventos locales.

Una vez que se complete con éxito este programa piloto, se tiene previsto llevar a cabo actividades de expansión en otros hospitales de Estambul utilizando los conocimientos y los resultados obtenidos. De esta manera, se podrán eliminar las desigualdades en el acceso a los servicios de salud para las personas LGBTI+ en todo Estambul y se garantizará que reciban una atención médica de calidad.

## **V. METODOLOGÍA**

### **5.1. Actividades**

#### **5.1.1. Concienciación de las personas LGBTI+**

##### **5.1.1.1. En diferentes organizaciones LGBTI+, organizar reuniones informativas tanto presenciales como en línea sobre los derechos y servicios disponibles en el sector de la salud**

El objetivo de esta actividad es aumentar la conciencia y promover la inclusión. Para este fin, es importante establecer colaboraciones con organizaciones LGBTI+ locales y nacionales, especialmente para acceder a sus redes y recursos. Esta colaboración brindará un valioso apoyo para llegar al público objetivo y garantizar que las reuniones se promocionen y asistan adecuadamente.

En este sentido, Lambda Estambul, Kaos GL, Asociación 17 de Mayo, Asociación para la Lucha contra la Violencia Sexual, Vida Rosa, Asociación para la Política Social, Estudios de Identidad de Género y Orientación Sexual serán organizaciones que facilitarán el acceso a la comunidad LGBTI+. Estas organizaciones son muy conocidas entre la comunidad LGBTI+ y cuentan con diversas investigaciones sobre los problemas que experimentan las personas LGBTI+ y recomendaciones para encontrar soluciones. Además, a través de sus programas de apoyo, las sesiones de concienciación tienen un amplio alcance de influencia.

Las sesiones de concienciación se organizarán de dos formas: presenciales y en línea. Para las reuniones presenciales, se buscarán lugares seguros, inclusivos y de fácil acceso. El Municipio Metropolitano de Estambul es amigable con la comunidad LGBTI+ y algunos municipios de distrito también lo son. Para las sesiones presenciales, se utilizarán salas de reuniones adecuadas y céntricas de los municipios, y los costos de organización de las reuniones también serán cubiertos por ellos. Por otro lado, las salas de reuniones de las organizaciones LGBTI+ serán alternativas, especialmente para discusiones en grupos pequeños.

La segunda forma de organización de las sesiones será en línea. Hay muchas plataformas digitales de conferencias en línea gratuitas y, especialmente durante y después de la COVID-19, las posibilidades de uso han aumentado y se han vuelto

muy extendidas. En Turquía, Zoom y Google Meet son dos de las plataformas más utilizadas.

### ***Contenido y estructura de las sesiones***

El contenido de las sesiones se puede categorizar en 8 temas y la duración total de una sesión será de 3 horas y 30 minutos, incluyendo descansos.

1. Introducción a los derechos de salud de las personas LGBTI+
2. Proveedores y servicios de salud amigables para LGBTI+
3. Salud sexual y reproductiva
4. Salud mental y bienestar
5. Atención médica de afirmación de género
6. Concienciación y prevención del VIH/SIDA
7. Derechos legales y defensa
8. Recursos y redes de apoyo

### **Introducción a los Derechos de Salud LGBTI+ (10 minutos)**

Resumen de los derechos humanos fundamentales y las protecciones legales relevantes para la comunidad LGBTI+ en el contexto de la salud.

Discusión sobre la importancia de un acceso igualitario a la atención médica y el impacto de la discriminación en los resultados de salud.

### **Proveedores y Servicios de Salud Amigables para LGBTI+ (10 minutos)**

Información sobre cómo encontrar e identificar proveedores de atención médica que sean conocedores e inclusivos en la atención a la comunidad LGBTI+.

Discusión sobre la importancia de crear un entorno de atención médica seguro y acogedor, incluyendo el papel de la capacitación en competencia cultural para los profesionales de la salud.

### **Salud Sexual y Reproductiva (25 minutos)**

Información completa sobre los servicios de salud sexual y reproductiva disponibles para las personas LGBTI+, incluyendo anticoncepción, opciones de fertilidad y prevención y pruebas de infecciones de transmisión sexual (ITS).

Discusión sobre las necesidades de atención médica únicas de las personas transgénero y no binarias, incluyendo terapia hormonal, cirugías de afirmación de género y consideraciones de salud sexual.

### **Salud Mental y Bienestar (25 minutos)**

Exploración de los desafíos de salud mental enfrentados por la comunidad LGBTI+ y la importancia de un apoyo inclusivo en salud mental.

Información sobre los servicios de salud mental disponibles, opciones de asesoramiento y terapia que son sensibles a las necesidades de las personas LGBTI+.

### **Atención Médica de Afirmación de Género (15 minutos)**

Explicación detallada de los servicios de atención médica de afirmación de género, incluyendo terapia hormonal, cirugías y cuidados postoperatorios.

Discusión sobre los derechos legales y los procesos relacionados con los cambios en la identificación del género en documentos oficiales.

### **Conciencia y Prevención del VIH/SIDA (40 minutos)**

Información completa sobre la transmisión del VIH/SIDA, métodos de prevención y opciones de pruebas y tratamiento disponibles.

Discusión sobre la importancia de desestigmatizar el VIH y promover el acceso a la atención para todas las personas, independientemente de su orientación sexual o identidad de género.

### **Derechos Legales y Defensa (20 minutos)**

Resumen de las protecciones legales contra la discriminación en la atención médica, el empleo, la vivienda y otras áreas relevantes.

Discusión sobre estrategias de autodefensa, incluyendo el conocimiento de los derechos, abordar la discriminación y buscar asistencia legal cuando sea necesario.

### **Recursos y Redes de Apoyo (15 minutos)**

Introducción a las organizaciones LGBTI+ locales y nacionales, grupos de apoyo y líneas de ayuda que brindan asistencia, información y recursos para temas relacionados con la atención médica.

Compartir historias de éxito y experiencias personales de acceso a servicios de atención médica dentro de la comunidad LGBTI+.

Desde noviembre de 2023 hasta el final de las actividades del proyecto, cada mes se llevará a cabo una sesión (un mes presencial, otro mes en línea).

Tanto para las sesiones en línea como para las sesiones presenciales, se compartirán folletos con información sobre los detalles de contacto de líneas de ayuda y servicios específicos para las necesidades de salud de la comunidad LGBTI+. Se realizarán pruebas previas y posteriores para evaluar el aumento de conocimientos en los participantes y también se recopilarán comentarios para entender su satisfacción con las sesiones.

#### **Tiempo de ejecución**

- Sesiones: 18 sesiones en total entre diciembre de 2023 – mayo 2025
  - Uno al mes (un mes presencial un mes online)
  - Duración: 3 horas y 30 minutos por sesión.
  - número de participantes en sesiones presenciales 20 por sesión (en total 180 participantes)
  - número de participantes en sesiones en línea 50 por sesión (en total 450 participantes)
  - número total de participantes presenciales y en línea 630

#### **Materiales**

- Herramientas tecnológicas, audiovisuales, flipchart, hoja de pre/pro test y bolígrafos.

#### **Coste:**

- Zoom pro: 130€ anual \*2= 260€
- Flipchart: 75€
- Bolígrafos: 20 unidades 13 €\* 9=117€
- Pre/Post test: 0,50 céntimos\*180= 90€
- Total de materiales: **542€**

#### **Profesionales**

- Médico/a
- Sociólogo/a
- Trabajador/a social
- Abogado/a
- Psicólogo/a

#### **Coste**

- 18 sesiones y 2 días preparación por cada tema (en total 20 días)

- 5 profesionales
- Un día: 70€ (incluidos los gastos de viaje)
- En total:  $70 * 20 * 5 = 7000€$

<i>Total precio en lira turca</i>	<i>Total precio en euros</i>
<b>₺188,550</b>	<b>7542€</b>

### **5.1.1.2. Preparación de materiales informativos para el uso de LGBTI+**

Los materiales informativos contribuirán a la concienciación de las personas LGBTI+. Es importante tener en cuenta que el lenguaje de los materiales debe ser fácilmente comprensible y evitar jerga médica o terminología que pueda ser desconocida para el público objetivo.

El contenido de los materiales informativos incluirá derechos de salud, servicios de atención médica inclusivos, educación y prevención de salud, cuidado transgénero y afirmativo, apoyo y recursos comunitarios, derechos e informes, glosario de términos para materiales relacionados con la salud LGBTI+.

#### **Derechos de Salud LGBTI+:**

Proporcionar una visión general de los derechos y protecciones legales que tienen las personas LGBTI+ en el contexto de la atención médica, incluyendo leyes y políticas antidiscriminación.

Explicar cómo se pueden hacer valer estos derechos y qué pasos se pueden tomar si las personas encuentran discriminación o maltrato.

#### **Servicios de Atención Médica Inclusivos:**

Detallar la gama de servicios de atención médica disponibles para abordar las necesidades específicas de las personas LGBTI+, como la atención afirmativa de género, el apoyo en salud mental, los servicios de salud sexual y reproductiva y la prevención y tratamiento del VIH/SIDA.

Enfatizar la importancia de encontrar proveedores de atención médica que tengan conocimientos, sean inclusivos y respetuosos de las identidades y experiencias LGBTI+.

### **Educación en Salud y Prevención:**

Proporcionar información precisa y actualizada sobre salud sexual, incluyendo prácticas sexuales seguras, prevención de infecciones de transmisión sexual y pruebas regulares.

Incluir recursos sobre salud mental y bienestar, resaltando la importancia del autocuidado, la gestión del estrés y la búsqueda de apoyo cuando sea necesario.

### **Transición y Cuidado Afirmativo de Género:**

Ofrecer orientación sobre el proceso de transición de género, incluyendo información sobre la transición social, terapia hormonal, cirugías y cuidados postoperatorios.

Explicar los aspectos legales del cambio de identidad de género en documentos oficiales e identificación, así como los pasos involucrados en la actualización de registros personales.

### **Apoyo y Recursos Comunitarios:**

Enumerar organizaciones LGBTI+ locales y nacionales, grupos de apoyo, líneas de ayuda y comunidades en línea que brinden asistencia, información y recursos relacionados con los servicios de salud.

Incluir detalles de contacto, sitios web y perfiles en redes sociales para facilitar el acceso y la conexión.

### **Derechos y Reporte:**

Informar a las personas sobre sus derechos para denunciar cualquier discriminación, maltrato o violación de sus derechos dentro de los entornos de atención médica.

Proporcionar orientación sobre cómo denunciar incidentes, incluyendo información de contacto de autoridades u organizaciones relevantes que puedan ofrecer apoyo y orientación.

### **Glosario de Términos para Materiales de Salud LGBTI+**

Los conceptos que se incluirán en el folleto son los siguientes:

- LGBTI+: Un acrónimo inclusivo que representa a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales, y que representa diversas orientaciones sexuales e identidades de género.

-Identidad de Género: La profunda sensación de ser hombre, mujer o algo fuera de la comprensión binaria tradicional de género.

-Orientación Sexual: Un patrón duradero de atracción emocional, romántica y/o sexual hacia hombres, mujeres, ambos géneros o personas no binarias.

-Disforia de Género: Distrés o malestar experimentado por personas cuya identidad de género difiere del sexo asignado al nacer.

-Transición: El proceso que atraviesan algunas personas transgénero para alinear su expresión e identidad de género con su identidad de género.

-Terapia de Reemplazo Hormonal (TRH): El uso de hormonas, como estrógenos o testosterona, para alinear las características sexuales secundarias de una persona con su identidad de género.

-Cirugía de Afirmación de Género: Procedimientos quirúrgicos que ayudan a las personas a alinear su apariencia física con su identidad de género, como la cirugía de confirmación de género o la reconstrucción de pecho.

-VIH/SIDA: El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un virus que ataca el sistema inmunológico, pudiendo llevar al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

-PrEP: Profilaxis Pre-Exposición es una medicación que toman las personas con alto riesgo de contraer el VIH para reducir el riesgo de infección.

-ITS: Infecciones de Transmisión Sexual son infecciones que se transmiten principalmente a través del contacto sexual, como la sífilis, la gonorrea, la clamidia y el VPH.

-Atención Afirmativa: Un enfoque de atención médica que reconoce y apoya las necesidades y experiencias únicas de las personas LGBTI+ sin juicio ni discriminación.

-Consentimiento Informado: Un modelo de atención médica en el que se brinda a los pacientes información completa sobre sus opciones, riesgos y beneficios, lo que les permite tomar decisiones autónomas sobre su atención.

-Terapia de Conversión: Prácticas desacreditadas y dañinas que buscan cambiar la orientación sexual o la identidad de género de una persona, a menudo causando angustia psicológica.

-Transfobia: Prejuicio, discriminación o hostilidad dirigida hacia personas transgénero basado en su identidad de género.

Estos folletos se difundirán en colaboración con organizaciones LGBTI+, la Municipalidad Metropolitana de Estambul y la Oficina de Igualdad que se establecerá en el Hospital Universitario de Estambul.

#### **Tiempo de ejecución**

- Preparación e impresión en octubre 2023
- Preparación: En total 10 días
- Impresión 1000 unidades
- Distribución durante todas las sesiones

#### **Coste:**

- Unidad de folletos: 2€
- En total: 2\*1000= **2000€**

#### **Profesionales**

- Médico/a
- Sociólogo/a
- Trabajador/a social
- Abogado/a
- Psicólogo/a
- Diseñador/a gráfico

#### **Coste**

Un día: 70€

- Médico/a: Dos días \*70: 140€
- Sociólogo/a: Dos días \*70: 140€
- Trabajador/a social: Dos días \*70: 140€
- Abogado/a: Dos días \*70: 140€
- Psicólogo/a: Dos días \*70: 140€

Un día: 50 €

- Diseñador/a gráfico: Cinco días \*50: 250€
- En total: **950€**

<i>Total precio en lira turca</i>	<i>Total precio en euros</i>
<b>₺73,750</b>	<b>2950€</b>

## 5.1.2. Revisar el Código de Derechos del Paciente.

### 5.1.2.1. Reunión para discutir el Código de Derechos del Paciente

La reunión se organizará en diciembre de 2023 y contará con la participación de representantes de diferentes organizaciones LGBTI+ y feministas, organizaciones de derechos humanos, médicos, académicos y representantes de los departamentos competentes del Ministerio de Salud, así como de la Municipalidad Metropolitana de Estambul y los administradores del Hospital de la Universidad de Estambul.

En esta reunión se formará un grupo de trabajo compuesto por 20 personas para revisar y preparar un Código de Derechos del Paciente amigable para la comunidad LGBTI+.

#### Tiempo de ejecución

- 1 jornada completa en diciembre 2023
- 75 participantes

#### Coste:

- pausas para el café: 7€ por persona
- 3 pausas por 75 participantes
- **3\*75\*7= 1575€**
- Comida: 20€ por persona
- 75\*20=**1500€**
- En total: **3075€**

<i>Total precio en lira turca</i>	<i>Total precio en euros</i>
<b>₺76,875</b>	<b>3075€</b>

### 5.1.2.2. Revisión del Código del Paciente

El grupo de trabajo se reunirá en un total de cuatro ocasiones en enero y febrero para finalizar la revisión del Código del Paciente.

#### Tiempo de ejecución

- 4 reuniones en enero-febrero 2024
- 20 participantes
- 3 horas

#### Coste:

- pausas para el café: 7€ por persona
- 2 pausas por 20 participantes
- 4 días
- $2*20*7*4= 1120€$
- Transporte: ida y vuelta= 10 € por persona
- $10*4*20= 800€$
- **En total: 1920€**

<i>Total precio en lira turca</i>	<i>Total precio en euros</i>
<b>₺48,000</b>	<b>1920€</b>

### 5.1.2.3. Organización de una reunión para compartir los resultados con el público

Después de la revisión del Código, los resultados se compartirán con el público más amplio y se recogerán comentarios. Según estos comentarios, se compartirá la última versión a través de diferentes canales de medios.

La reunión se organizará en marzo 2024 y se invitará a personas LGBTI+, organizaciones basadas en derechos, instituciones públicas, académicos y público en general.

#### Tiempo de ejecución

- Un día en marzo 2024
- 300 participantes
- 3 horas

**Coste:**

- pausas para el café: 7€ por persona
- 2 pausas por 300 participantes
- **2\*300\*7\*= 4200€**
- Alquiler de salas de reuniones: **100€**
- **En total: 4300€**

<i>Total precio en lira turca</i>	<i>Total precio en euros</i>
<i>₺107,500</i>	<i>4300€</i>

### **5.2.3 Sensibilización de los estudiantes de la facultad de medicina en el Hospital de la Universidad de Estambul**

#### **5.1.3.1 Preparación de planes de estudios sobre Igualdad de Género y Discriminación basada en el Género y la Orientación Sexual en el Sector de la Salud para ser impartidos en el tercer año de la facultad de medicina**

El objetivo de esta actividad es proporcionar a los estudiantes de medicina una comprensión integral de la igualdad de género y crear conciencia sobre la discriminación basada en el género y la orientación sexual en el sistema de atención médica. Los estudiantes aprenderán sobre el impacto de la discriminación en la atención al paciente y explorarán estrategias para promover la inclusión y la igualdad en el sector de la salud.

Este plan de estudios está diseñado para integrarse a lo largo del currículo médico de los estudiantes de tercer año.

Contenido del curso:

#### **Semestre 1:**

##### ***Introducción al Género y la Orientación Sexual:***

Definiciones de género, orientación sexual y términos relacionados.

Comprensión de la construcción social del género y la orientación sexual.

Exploración de la diversidad de identidades de género y orientaciones sexuales.

##### ***Igualdad de Género en la Atención Médica:***

La importancia de la igualdad de género en la atención médica.

Disparidades de género en el acceso a los servicios de atención médica.

Examen de los sesgos y estereotipos de género en la práctica médica.

***Género y Salud:***

Comprensión de la influencia del género en los resultados de salud.

Disparidades de salud basadas en el género y sus implicaciones.

Enfoques sensibles al género en la prestación de atención médica.

***Orientación Sexual y Salud:***

Exploración de las necesidades y desafíos de salud de las personas LGBTI+.

Comprensión del impacto de la discriminación en la salud de las poblaciones sexuales minoritarias.

Brindar atención médica inclusiva y culturalmente competente a los pacientes LGBTI+.

**Semestre 2:**

***Marco Legal y Derechos de los Pacientes:***

Leyes y regulaciones relacionadas con la igualdad de género y la orientación sexual en la atención médica.

Los derechos de los pacientes y el papel de los proveedores de atención médica en la promoción de la igualdad.

Abordar la discriminación y garantizar la autonomía del paciente.

***Comunicación y Sensibilidad:***

Desarrollo de habilidades de comunicación efectiva con pacientes diversos.

Sensibilidad hacia la identidad de género y la orientación sexual en las interacciones con los pacientes.

Abordar los prejuicios y garantizar entornos de atención médica respetuosos e inclusivos.

***Interseccionalidad en la Atención Médica:***

Comprender la naturaleza interseccional de la discriminación y su impacto en los resultados de salud.

Explorar las experiencias de las personas que enfrentan múltiples formas de discriminación.

Estrategias para brindar atención interseccional y promover la defensa de los derechos de las personas LGBTI+.

***Promoción de la Inclusión en la Atención Médica:***

Creación de políticas y prácticas inclusivas en entornos de atención médica.

Mejora de la competencia cultural y la sensibilidad.

Colaboración con organizaciones LGBTI+ y recursos comunitarios.

Durante las clases, se invitará a oradores invitados de diversos ámbitos, incluidos profesionales de la salud, activistas y miembros de la comunidad LGBTI+, para brindar perspectivas adicionales y experiencias de la vida real.

El curso comenzará en septiembre de 2024 y finalizará en junio de 2024, e incluirá una combinación de conferencias, discusiones grupales, estudios de caso y actividades de aprendizaje experiencial para involucrar a los estudiantes y fomentar el pensamiento crítico sobre la igualdad de género y la discriminación en la atención médica.

Se realizará una evaluación pre/post test a fin de evaluar el aumento de conocimientos y la conciencia sobre el tema en los estudiantes.

**Tiempo de ejecución**

- Preparación del plan de estudio en abril-mayo 2024
  - 25 días
- Implementación del curso: septiembre-junio 2024

**Profesionales**

- Médico/a
- Sociólogo/a
- Trabajador/a social
- Psicólogo/a
- Abogado/a

**Coste**

Un día (Preparación): 70€

- Médico/a: Cinco días \*70: 350€

- Sociólogo/a: Cinco días \*70: 350€
- Trabajador/a social: Cinco días \*70: 350€
- Psicólogo/a: Cinco días \*70: 350€
- Abogado/a: Cinco días \*70: 350€
- En total:  $350 * 4 = 1750€$

Media jornada (Implementación): 35€ (incluido el peaje)

- Medico/a: 18 Media jornada \*35: 630€
- Sociólogo/a: 18 Media jornada \*35: 630€
- En total: **1260€**

<i>Total precio en lira turca</i>	<i>Total precio en euros</i>
<b>₺75,250</b>	<b>3010€</b>

### 5.1.3.2. Impresión u Diseminación of materiales informativos

Además de los cursos, se compartirán materiales informativos con los estudiantes. Para esta actividad, se imprimirá y distribuirá el folleto "Salud LGBTI para médicos"<sup>13</sup> elaborado por la Asociación Médica Turca en 2016 durante los cursos.

Se imprimirán 1000 folletos y se distribuirán al finalizar el curso.

#### Tiempo de ejecución

- Impresión de folletos en septiembre 2024
- Distribución de folletos en septiembre 2024 y en junio 2024
- Impresión 1000 unidades

#### Coste:

- Unidad de folletos: 1€
- En total:  $1 * 1000 = 1000€$

<i>Total precio en lira turca</i>	<i>Total precio en euros</i>
<b>₺25,000</b>	<b>1000€</b>

<sup>13</sup> Para ver la versión impresa del folleto por favor, consulta [https://www.ttb.org.tr/kutuphane/lgbti\\_sagligi.pdf](https://www.ttb.org.tr/kutuphane/lgbti_sagligi.pdf)

### **5.1.3.3. Organización de sesiones de debate, lectura y cine en colaboración con los clubes de estudiantes.**

El objetivo de esta actividad es contribuir a la concienciación y comprensión de los derechos LGBTI entre los estudiantes de medicina y fomentar un entorno inclusivo y de apoyo en la facultad de medicina.

El programa comenzará en octubre de 2024 y tendrá una duración de 7 semanas. Se organizará una sesión por semana, con una duración de dos horas cada una.

#### **Semana 1: Introducción y descripción del programa**

Actividad de integración para promover la inclusión y crear un espacio seguro.

Presentación sobre la importancia de los derechos LGBTI en el ámbito de la salud.

#### **Semana 2: Sesión de debate**

Exploración de la terminología y conceptos relacionados con LGBTI.

Lectura y reflexión sobre artículos o investigaciones seleccionadas sobre disparidades en la salud y derechos LGBTI.

#### **Semana 3: Proyección de película**

Título de la película: Mi hijo (83 minutos).

Director: Can Candan.

Este documental, que tiene lugar en Estambul, presenta a familias de personas LGBT hablando sobre sus propias experiencias como padres, el crecimiento y el proceso de salida del armario de sus hijos, los desafíos que enfrentaron en este proceso, cómo compartieron esta situación con sus propias familias y los procesos que tuvieron que aprender de nuevo para ser padres.

Discusión grupal y reflexión sobre los temas del documental y su impacto en la práctica médica.

#### **Semana 4: Proyección de película**

Nombre de la película: Nadie se iría (39 minutos)

Director: Tuğba Baykal

Es un documental que muestra los "tratamientos" psiquiátricos y psicológicos en Turquía, incluyendo intervenciones físicas para "corregir" a las personas LGBTI+, y las experiencias de las personas LGBTI+ que han sido sometidas a estos métodos.

Discusión grupal y reflexión sobre los temas del documental y su impacto en la práctica de la atención médica.

### **Semana 5: Sesión con Invitado Especial**

Un representante de KAOS GL hablará sobre los desafíos que enfrentan las personas LGBTI+ al acceder a los servicios de atención médica y sus derechos.

Sesión de preguntas y respuestas con el invitado especial.

### **Semana 6: Actividad en Grupo**

Estudios de Caso sobre Temas de Salud LGBTI+

Los participantes se dividirán en grupos para analizar y discutir escenarios hipotéticos relacionados con las experiencias de atención médica de pacientes LGBTI+.

Presentaciones grupales y discusión abierta sobre cómo abordar estos casos con sensibilidad y respeto.

### **Semana 7: Panel de Discusión**

Promoviendo la Inclusión en la Atención Médica

Se organizará un panel con profesionales de la salud, una persona LGBTI+ y un defensor para discutir la importancia de la inclusión y compartir experiencias personales.

Sesión de preguntas y respuestas abierta con los panelistas.

#### **Tiempo de ejecución**

- Octubre 2024- noviembre 2024
- 7 semanas (una sesión por semana)
- Duración: dos horas

#### **Coste:**

- Esta actividad no tiene coste

#### **5.1.4. Sensibilización y capacitación de los trabajadores de salud en los Departamentos de Ginecología, Psiquiatría, Urología y Cirugía General del Hospital Universitario de Estambul**

##### **5.1.4.1. Organización de talleres de sensibilización para los trabajadores de los servicios de Ginecología, Psiquiatría, Urología y Cirugía General**

Estos talleres tienen como objetivo aumentar la conciencia y comprensión de las necesidades de salud y los derechos de las personas LGBTI+ entre los trabajadores de la salud en el Hospital Universitario de Estambul; promover prácticas de atención médica inclusivas y culturalmente competentes para los pacientes LGBTI+; abordar y reducir la discriminación y los prejuicios hacia las personas LGBTI+ en entornos de atención médica.

El taller se llevará a cabo como un evento de un día y se realizará un sábado. A partir de noviembre de 2023 hasta mayo de 2024, se realizará un taller cada mes.

Los participantes del taller realizarán una prueba antes y después del mismo.

##### **Esquema del taller:**

##### **Sesión 1: Introducción y comprensión de los derechos de salud de las personas LGBTI+ (30 minutos)**

Visión general de la terminología y diversidad LGBTI+.

##### **Sesión 2: Disparidades de salud y desafíos enfrentados por las personas LGBTI+ (1 hora)**

Discusión sobre las disparidades de salud específicas y los desafíos que enfrentan las personas LGBTI+.

Comprensión del impacto de la discriminación en los resultados de salud de las poblaciones LGBTI+.

Estudios de casos e historias reales para resaltar las experiencias de las personas LGBTI+ en entornos de atención médica.

##### **Sesión 3: Marco legal y derechos de salud de las personas LGBTI+ (1 hora y 30 minutos)**

Visión general de los marcos legales nacionales e internacionales que protegen los derechos de salud de las personas LGBTI+ en la atención médica.

Comprensión de los derechos a la no discriminación, privacidad, consentimiento informado y acceso a servicios de atención médica adecuados.

Actividad grupal: Análisis y discusión de escenarios de casos relacionados con los derechos de salud de las personas LGBTI+.

**Sesión 4: Prácticas de atención médica culturalmente competentes e inclusivas**  
(1 hora)

Importancia de la competencia cultural en la atención médica de pacientes LGBTI+.

Estrategias para crear entornos inclusivos y acogedores para las personas LGBTI+.

Técnicas de comunicación y consideraciones lingüísticas al interactuar con pacientes LGBTI+.

Ejercicios de simulación y discusiones interactivas para mejorar la comprensión y las habilidades.

**Sesión 5: Abordar el sesgo y la discriminación en entornos de atención médica**  
(1 hora)

Reconocer los sesgos personales y su impacto en la atención al paciente.

Identificar y abordar prácticas discriminatorias y microagresiones en entornos de atención médica.

Promover la autonomía del paciente y respetar la identidad de género y la orientación sexual.

Desarrollar planes de acción para crear entornos de atención médica inclusivos.

**Cierre y evaluación:** (50 minutos)

Resumen de los puntos clave del taller.

Retroalimentación y evaluación de los participantes para evaluar la efectividad del taller.

Entrega de certificados de participación.

**Tiempo de ejecución**

- Preparación: Octubre 2023
  - 5 días
- 7 talleres en noviembre 2023-mayo 2024

- Una vez al mes
- Duración: 8 horas (incluidas las pausas para el café y la comida)
- Cada taller 32 personas
- 224 participantes en total

#### **Coste**

- 4 pausas para el café cada taller
- 7€ cada persona
- En total:  $32 \times 7 \times 4 = 6272\text{€}$
- Una comida para cada taller
- 20€ cada persona
- En total:  $32 \times 20 \times 7 = 4480\text{€}$
- Total: **10752€**

#### **Profesionales**

##### Preparación

- Médico/a
- Sociólogo/a
- Abogado/a

#### **Coste**

Un día (Preparación): 70€

- Médico/a: Dos días \*70: 140€
- Sociólogo/a: Dos días \*70: 140€
- Abogado/a: Un día \*70: 70€
- En total: **420€**

Un día (Implementación): 50€ (incluido el peaje)

- Médico/a: 7 \*50: 350€
- Sociólogo/a: 7 \*50: 350€
- Abogado/a: 7 \*50: 350€
- En total: **1050€**
- **Total:1470€**

<i><b>Total precio en lira turca</b></i>	<i><b>Total precio en euros</b></i>
<b>₺305,550</b>	<b>12,222€</b>

### 5.1.4.2. Difusión de material informativo

Además de los cursos, se compartirán materiales informativos con los médicos. Para esta actividad, se imprimirá y distribuirá el folleto "Salud LGBTI para médicos"<sup>14</sup> elaborado por la Asociación Médica Turca en 2016 durante los cursos.

Se imprimirán 500 folletos que se distribuirán al final de cada taller.

#### Tiempo de ejecución

- Impresión de folletos en octubre 2023
- Distribución de folletos en noviembre 2023-mayo 2024
- Impresión 500 unidades

#### Coste:

- Unidad de folletos: 1€
- En total: 1\*500= **500€**

<i>Total precio en lira turca</i>	<i>Total precio en euros</i>
<b>₺12,500</b>	<b>500€</b>

### 5.1.5. Aumentar la capacidad del Hospital de la Universidad de Estambul para brindar un mejor servicio a las personas LGBTI+

#### 5.1.5.1. Crear un Mesa de Igualdad para proporcionar información sobre los procesos administrativos y resolver los problemas de las personas LGBTI+ al recibir servicios de salud.

Es fundamental establecer un Área de Igualdad en un hospital dedicada específicamente a abordar los procesos administrativos y atender las necesidades de las personas LGBTI+ al recibir servicios de salud.

Este espacio garantizará que las personas LGBTI+ tengan un acceso fácil a información y apoyo en relación con sus servicios de salud. Creará un espacio designado donde puedan expresar sus preocupaciones, buscar orientación y recibir asistencia adecuada para navegar por el sistema de atención médica. Este espacio

---

<sup>14</sup> Para ver la versión impresa del folleto por favor, consulta [https://www.ttb.org.tr/kutuphane/lgbti\\_sagligi.pdf](https://www.ttb.org.tr/kutuphane/lgbti_sagligi.pdf)

también coordinará el acceso de las personas transgénero, que no tienen seguro de salud y se encuentran en proceso de transición, a los servicios de salud que necesitan.

El Área de Igualdad también desempeñará un papel fundamental en aumentar la conciencia y comprensión entre el personal del hospital sobre las necesidades específicas, los derechos y los desafíos que enfrentan las personas LGBTI+. El área de igualdad difundirá materiales informativos que se prepararán/compartirán dentro de este programa.

El Área de Igualdad brindará apoyo administrativo a las personas LGBTI+ en caso de que encuentren desafíos administrativos o enfrenten discriminación al acceder a los servicios de salud. También resolverá cualquier inquietud relacionada con citas, documentación, seguros o confidencialidad.

El Área de Igualdad también ofrecerá colaboración y establecerá redes con otras organizaciones, tanto dentro del sector de atención médica como dentro de la comunidad LGBTI+ en general. Al establecer alianzas, el Área de Igualdad mejorará la provisión de atención integral y holística al derivar a los pacientes a servicios de apoyo adecuados y recursos comunitarios.

El Área de Igualdad supervisará y evaluará la efectividad de los esfuerzos del hospital para brindar atención inclusiva a las personas LGBTI+. Recopilará comentarios, realizará encuestas y realizará un seguimiento de los resultados para identificar áreas de mejora e implementar estrategias que fomenten un entorno de atención médica más inclusivo y acogedor.

El Área de Igualdad estará compuesta por 4 miembros del personal.

Oficial de Igualdad y Diversidad: Esta función es responsable de desarrollar e implementar políticas y prácticas de igualdad dentro de la organización de atención médica. El oficial también coordinará al personal y el trabajo del Área de Igualdad y será un sociólogo/trabajador social/médico con experiencia en coordinación y conocimiento en igualdad de género en el sector de la salud en Turquía.

Oficial de Enlace LGBTI+: Esta función se centra específicamente en abordar las necesidades e inquietudes de las personas LGBTI+ dentro del sistema de atención médica. El oficial facilitará apoyo, orientación y defensa para los pacientes LGBTI+ y trabajará para garantizar que se respeten sus derechos. Este puesto será ocupado

por un sociólogo/trabajador social/médico con experiencia y conocimientos en los derechos LGBTI+ en Turquía, especialmente en el sector de la salud.

Trabajadores Sociales: Habrá un trabajador social encargados de brindar apoyo y asistencia a los pacientes LGBTI+ en la navegación del sistema de atención médica. Trabajador social evaluará la situación del seguro de salud de las personas transgénero y garantizarán su acceso a la atención médica necesaria.

**Tiempo de ejecución**

- Creación de la Oficina de Igualdad en enero – marzo 2024 (3 meses)
- Funcionamiento de la oficina de igualdad abril 2024-august 2025 (17 meses)

**Coste**

Creación

- Construcción: 5000€
- 4 Ordenadores: 1500€ unid.\*4=6000€
- Material de papelería= 500€
- **Total: 11500€**

**Profesionales**

- 1 Oficial de Igualdad y Diversidad
- 1 Oficial de Enlace LGBTI
- 1 Trabajadores Sociales

**Coste**

Un mes: 1000€

- 1 Oficial de Igualdad y Diversidad: 1000\*17=17000€
- 1 Oficial de Enlace LGBTI: 1000\*17=17000€
- 1 Trabajador Social: 1000\*17=17000€
- En total: **51,000€**

<i><b>Total precio en lira turca</b></i>	<i><b>Total precio en euros</b></i>
<b>₺1,562,500</b>	<b>62,500€</b>

### **5.1.5.2. Creación de Espacio Seguro especialmente para personas transgénero en su período de transición**

La formación de espacios seguros en hospitales, especialmente para personas transgénero en su período de transición, es crucial para su bienestar y para garantizar que reciban una atención adecuada. Estos espacios seguros son importantes para garantizar la privacidad y la confidencialidad. En el Hospital Universitario de Estambul se designará un área específica para que las personas transgénero se sientan seguras, cómodas y protegidas. Se priorizará la privacidad, asegurando que las conversaciones, los exámenes y las interacciones se realicen de manera confidencial, lejos de las áreas públicas. En este espacio se proporcionarán materiales educativos y recursos que aborden específicamente temas como información sobre servicios de salud, organizaciones de apoyo, derechos legales y terapias disponibles. El espacio seguro creará un ambiente donde las personas puedan revelar su identidad, experiencias e inquietudes sin temor a ser juzgadas o discriminadas, fomentando la confianza y estableciendo una relación de confianza entre los proveedores de atención médica y los pacientes, lo que permitirá una comunicación abierta y honesta. Se promoverá su bienestar mental y emocional al reducir la ansiedad, los desencadenantes de trauma y la revictimización durante los exámenes y las interacciones con los proveedores de atención médica.

#### **Tiempo de ejecución**

- Creación Espacio Seguro en enero – marzo 2024 (3 meses)
- Funcionamiento de la oficina de igualdad abril 2024-august 2025 (17 meses)

#### **Coste**

Creación

- Construcción: 15000€
- 3 Ordenadores: 1500€ unid.\*3=4500€
- Material de papelería= 1000€
- **Total: 20500€**

#### **Profesionales**

- 1 Psicólogo/a
- 1 Trabajador Social
- 1 Secretario/a

#### **Coste**

Un mes: 1000€

- 1 Psicólogo/a: 1000\*17=17000€

- 1 Trabajador Social:  $1000 \times 17 = 17000\text{€}$   
Un mes: 700€
- 1 Secretario/a:  $700 \times 17 = 11900\text{€}$
- En total: **45,900€**

<i>Total precio en lira turca</i>	<i>Total precio en euros</i>
<b>₺1,660,000</b>	<b>66,400€</b>

### 5.1.6. Presentación de los Resultados del Proyecto

El programa será un proyecto piloto. Por lo tanto, es importante compartir los resultados positivos tanto con las instituciones públicas como con el público en general para que esta práctica se extienda.

#### 5.1.6.1. Preparación y difusión del Informe del Proyecto

Al final del proyecto, se preparará un informe sobre los resultados y las lecciones aprendidas. Este informe se compartirá con las instituciones públicas, organizaciones LGBTI+, académicos y trabajadores de la salud.

#### Tiempo de ejecución

- junio – julio 2025
- 25 días para redacción
- 15 días diseño

#### Cost:

- 1000 Informes
- 3€ cada uno
- $1000 \times 3 = 3000\text{€}$

#### Profesionales

- 1 Sociólogo/a
- 1 Diseñador/a

#### Coste

Un día: 75€

- $75 \times 25 = 1875\text{€}$

Un día 50

$50 \times 15 = 750\text{€}$

<i>Total precio en lira turca</i>	<i>Total precio en euros</i>
<b>₺140,625</b>	<b>5625€</b>

### 5.1.6.2. Reunión de Cierre del Proyecto

Es importante llevar a cabo una reunión de cierre con la participación de medios de comunicación para anunciar el programa al público en general y presionar a las autoridades públicas para que difundan las buenas prácticas del programa en otras instituciones de salud.

A continuación, en la Tabla 1, se puede encontrar un resumen de las actividades del proyecto.

#### Tiempo de ejecución

- Un día en Septiembre 2025
- 3 horas
- 400 participantes

#### Coste

- 2 pausas para el café
- 7€ cada persona
- En total:  $300 \times 7 \times 2 = 4200€$
- Alquiler de sala de reunión: 100€
- **Total: 4300€**

<i>Total precio en lira turca</i>	<i>Total precio en euros</i>
<b>₺107,500</b>	<b>4300€</b>

## VI. PRESUPUESTO

En la implementación del Programa se requieren recursos humanos y recursos materiales, los cuales fueron presupuestados y se muestran en la Tabla 1 y Tabla 2 a continuación.

**Tabla 1: Recursos Humanos**

Recursos Humanos						
Definición	Descripción unitaria	Coste unitario	Cantidad	Número de empleados	Coste total	Explicación
<b>Coordinación de la Programa</b>						
Coordinador de proyectos	dia	€ 100,00	200	1	€ 20.000,00	Coordinación de las actividades del proyecto
Asistente de proyectos	dia	€ 70,00	180	1	€ 12.600,00	Coordinación de las actividades del proyecto
<b>Mesa de Igualdad y Espacio Seguro</b>						
Oficial de igualdad y diversidad	mes	€ 1.000,00	17	1	€ 17.000,00	Funcionario del Servicio de Igualdad
Oficial de enlace LGBTI	mes	€ 1.000,00	17	1	€ 17.000,00	Responsable de la Mesa de Igualdad
Trabajador/a social	mes	€ 1.000,00	17	2	€ 34.000,00	Responsable de la Mesa de Igualdad y del Espacio Seguro
Secretario/a administrativo/a	mes	€ 700,00	17	1	€ 11.900,00	Secretario/a administrativo/a en el Espacio Seguro
Psicologo/a	mes	€ 1.000,00	17	1	€ 17.000,00	Psicologo/a en el Espacio Seguro
<b>Preparación e impartición de cursos de formación, preparación de documentos</b>						
Medico/a (1)	dia	€ 70,00	29	1	€ 2.030,00	Preparación e impartición de cursos de formación
Medico/a (2)	dia	€ 50,00	7	1	€ 350,00	Preparación e impartición de cursos de formación
Medico/a (3)	dia	€ 35,00	18	1	€ 630,00	Preparación e impartición de cursos de formación
Sociologo/a (1)	dia	€ 70,00	29	1	€ 2.030,00	Preparación e impartición de formaciones
Sociologo/a (2)	dia	€ 50,00	7	1	€ 350,00	Preparación e impartición de formaciones
Sociologo/a (3)	dia	€ 35,00	18	1	€ 630,00	Preparación e impartición de formaciones
Sociologo/a (4)	dia	€ 75,00	25	1	€ 1.875,00	Preparación de Informe
Trabajador/a social	dia	€ 70,00	27	1	€ 1.890,00	Preparación e impartición de formaciones
Abogado/a (1)	dia	€ 70,00	28	1	€ 1.960,00	Preparación e impartición de formación
Abogado/a (2)	dia	€ 50,00	7	1	€ 350,00	Preparación e impartición de formación
Psicologo/a	dia	€ 70,00	27	1	€ 1.890,00	Preparación e impartición de cursos de formación
<b>Diseño</b>						
Diseñador/a gráfico/a	dia	€ 50,00	20	1	€ 1.000,00	Diseño de materiales informativos
<b>Total</b>					<b>€ 144.485,00</b>	

**Tabla 2: Recursos Materiales**

Recursos Materiales					
Descripción	Descripción unitaria	Coste unitario	Cantidad	Coste total	Explicación
<b>Gastos de reuniones</b>					
Reunión para discutir Código del Paciente	unidad	€ 3.075,00	1	€ 3.075,00	Reunión para discutir Código de derecho del paciente
Revisión del Código	unidad	€ 280,00	4	€ 1.120,00	Reunión para revisar Código de derecho del paciente
Reunión de puesta en común de resultados	unidad	€ 4.300,00	1	€ 4.300,00	Reunión para compartir los resultados de los grupos de trabajo
Reunión de sensibilización	unidad	€ 542,00	1	€ 542,00	Sesiones de sensibilización para LGBTI
Talleres	unidad	€ 1.536,00	7	€ 10.752,00	Talleres de sensibilización para los médicos
Reunión de clausura del proyecto	unidad	€ 4.300,00	1	€ 4.300,00	Reunión para compartir los resultados del proyecto con el público
<b>Transportación</b>					
Ida y vuelta	unidad	€ 10,00		€ 80,00	Transporte de 20 personas a los grupos de trabajo
<b>preparación e impresión de material informativo</b>					
Impresión y reproducción de Folletos de sensibilización sobre el colectivo LGBTI	unidad	€ 2,00	1000	€ 2.000,00	Impresión y reproducción de Folletos de sensibilización sobre el colectivo LGBTI
Impresión y reproducción de folletos	unidad	€ 1,00	1.500	€ 1.500,00	Impresión y reproducción de diversos folletos informativos
Impresión y reproducción del informe final del proyecto	unidad	€ 3,00	1.000	€ 3.000,00	Impresión y reproducción del informe final del proyecto
<b>Establecimiento de la mesa de igualdad</b>					
Construcción	unidad	€ 5.000,00	1	€ 5.000,00	Construcción de la Oficina de Igualdad
Ordenador	unidad	€ 1.500,00	4	€ 6.000,00	Ordenadores para los trabajadores de la Oficina de Igualdad
Material de papelería	unidad	€ 500,00	1	€ 500,00	Papelería
<b>Creación de un espacio de seguro</b>					
Construcción	unidad	€ 15.000,00	1	€ 15.000,00	Construcción de un espacio seguro
Ordenador	unidad	€ 1.500,00	3	€ 4.500,00	Ordenadores para los trabajadores del espacio seguro
Material de papelería	unidad	€ 1.000,00	1	€ 1.000,00	Papelería
<b>Total</b>				<b>€ 62.669,00</b>	

A lo largo de todo el programa se empleará a un coordinador de proyecto y a un asistente de proyecto, responsables de la ejecución del programa, la coordinación de las actividades, el seguimiento del presupuesto y el proceso de seguimiento y evaluación.

Excepto para las reuniones públicas y los talleres de un día de duración, las salas de reuniones del campus de la Universidad de Estambul y del Municipio Metropolitano de Estambul se utilizarán gratuitamente. Por lo tanto, estas partidas no se reflejan en el presupuesto.

Las actividades que se llevarán a cabo con el apoyo de los clubes estudiantiles y tendrán una duración de 7 semanas se realizarán dentro del campus universitario. Los

invitados participarán en las actividades de forma voluntaria. Por lo tanto, esta actividad no está incluida en el presupuesto.

Presupuesto total para recursos humanos y todas las actividades del proyecto:  
**€207,154€**

## **VII. CRONOGRAMA**

El proyecto es un proyecto de dos años que comenzará el 4 de septiembre de 2023 y finalizará el 4 de septiembre de 2025. Se habrán llevado a cabo todas las reuniones necesarias con el Ministerio de Salud, la Institución de Educación Superior, la Rectoría de la Universidad de Estambul, el Director Médico del Hospital de la Universidad de Estambul y el Municipio Metropolitano de Estambul, se habrán obtenido las aprobaciones por escrito y se habrán firmado acuerdos de cooperación. Por lo tanto, se ha iniciado el cronograma que se muestra en la Tabla 3 a continuación de las actividades del proyecto.

**Tabla 3: Cronograma**

Actividades	Sep-2023	Oct-2023	Nov-2023	Dec-2023	Jan-2024	Feb-2024	Mar-2024	Apr-2024	May-2024	Jun-2024	Jul-2024	Aug-2024	Sep-2024	Oct-2024	Nov-2024	Dec-2024	Jan-2025	Feb-2025	Mar-2025	Apr-2025	May-2025	Jun-2025	Jul-2025	Aug-2025	Sep-2025
Formación del equipo del programa	█																								
Reuniones informativas presenciales y en línea				█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█				
Preparación y difusión de material informativo		█		█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█				
Reunión para debatir el Código de Derechos del Paciente				█																					
Grupos de trabajo para la revisión del código					█	█																			
Reunión para compartir con el público los resultados de los grupos de trabajo							█																		
Preparación del plan de estudios e integración del mismo en el programa de la facultad de medicina								█	█				█	█	█	█	█	█	█	█	█	█			
Difusión de materiales informativos													█									█			
Organización de sesiones de debate, lectura y cine														█	█										
Organización de talleres de sensibilización				█	█	█	█	█	█																
Difusión de materiales informativos		█		█	█	█	█	█	█																
Formación de una Mesa de Igualdad					█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
Formación de Espacio Seguro					█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
Elaboración y difusión del Informe del Proyecto																						█	█		
Reunión de clausura del proyecto																									█

## VIII. INDICADORES

El éxito del programa se medirá no solo mediante el aumento en el nivel de conocimiento y conciencia de los participantes, sino también a través de la evaluación de la satisfacción de los LGBTI+ al acceder a los servicios de salud. Por lo tanto, durante todo el programa se llevarán a cabo diversas pruebas preliminares y finales, así como encuestas de satisfacción, para realizar un análisis del impacto del programa.

**Tabla 4: Indicadores del programa**

Nombre de la actividad	Población destinataria	Indicador	Medios de verificación	Evaluación
Reuniones informativas presenciales y en línea	Las personas LGBTI+	% de aumento del conocimiento de los LGBTI+ sobre los derechos y los servicios disponibles en el sector sanitario	Resultados de las pruebas pre/post	Aumento del 50%
Preparación y difusión de material informativo	Las personas LGBTI+	# de materiales difundidos	Lista de participación  Confirmación firmada de las organizaciones LGBT	1000 folletos
Reunión para debatir el Código de Derechos del Paciente	Personas LGBTI+, organizaciones de defensa de los derechos, instituciones públicas, académicos	# de participantes	Lista de participación	75 participantes

Grupos de trabajo para la revisión del código	Personas LGBTI+, organizaciones de defensa de los derechos, instituciones públicas, académicos	# de participantes	Lista de participación	20 participantes
Organización de una reunión para compartir los resultados del grupo de trabajo con el público	Personas LGBTI+, organizaciones de defensa de los derechos, instituciones públicas, académicos, público en general	# de participantes	Lista de participación	300 participantes
Preparación de planes de estudios para el Curso de Igualdad de Género y Discriminación Basada en el Género y la Orientación Sexual e Integración del mismo en el programa de la facultad de medicina.	3.año estudiantes de la facultad de medicina	% de conocimiento aumento de los prejuicios contra las personas LGBTI+	Examen previo y posterior  Resultado del examen final	50% de aumento de los conocimientos  90% de éxito
Difusión de material informativo	Estudiantes de la facultad de medicina	# de materiales difundidos	Lista de participantes	1000 folletos
Organización de sesiones de debate, lectura y cine	Estudiantes de la facultad de medicina	participación activa	Observación de los mediadores	70% de participación activa
Organización de talleres de sensibilización	Personal sanitario de los Departamentos de			

	Ginecología, Psiquiatría, Urología y Cirugía General del Hospital Universitario de Estambul.	% de aumento de conocimientos	Pruebas previas y posteriores a cada taller	50% más de conocimientos
Difusión de material informativo	Personal sanitario de los Departamentos de Ginecología, Psiquiatría, Urología y Cirugía General del Hospital Universitario de Estambul.	# de materiales difundidos	Lista de participantes	500 folletos
Creación de una Mesa de Igualdad	Pacientes LGBTI	% de satisfacción de los pacientes	Encuesta sobre la satisfacción	75 %
Formación de espacios seguros	Pacientes transgénero	% de satisfacción de los pacientes	Encuesta sobre la satisfacción	75%
Preparación y difusión del informe del proyecto	Autoridades públicas Público en general	# de materiales difundidos	Lista de participantes Lista de difusión	1000 informes
Reunión de cierre del proyecto	Autoridades públicas Público en general	# de participantes	Lista de participantes	300 participantes

## IX. EVALUACIÓN DE RIESGOS E IMPACTO DEL PROGRAMA DE SALUD

El programa podría enfrentar algunos riesgos para los cuales se deben tomar medidas preventivas. Entre ellos se encuentran dificultades para alcanzar a un número adecuado de personas LGBTI+; la resistencia y oposición de parte del personal médico a la implementación del programa; la discriminación y estigmatización en entornos de atención médica, a pesar de los esfuerzos por promover servicios de salud inclusivos; y las violaciones a la privacidad y confidencialidad.

La Tabla 5 muestra una evaluación de estos riesgos, teniendo en cuenta su probabilidad e impacto de ocurrencia, así como las acciones a tomar para evitarlos.

**Tabla 5: Análisis cualitativo de los riesgos del programa y acciones preventivas**

Riesgo	Probabilidad	Impacto	Acciones Preventivas
Dificultades para alcanzar a un número adecuado de personas LGBTI+	Media-Baja	Media-Alta	Ampliación de la variedad de canales de comunicación, como las redes sociales, sitios web centrados en la comunidad LGBTI+, foros y la participación en eventos locales LGBTI+
Resistencia y oposición del personal médico	Media-Baja	Media-Alta	Utilizar historias reales compartidas por personas LGBTI+ durante la formación; animar a los profesionales sanitarios LGBTI+ a compartir sus historias de éxito y experiencias positivas; informar periódicamente a los trabajadores sanitarios sobre la finalidad, los objetivos y los beneficios del programa.
Discriminación y estigmatización	Media-Alta	Media-Alta	Tanto la universidad como la dirección del hospital establecerán políticas y directrices claras y explícitas dentro de la institución para evitar la discriminación

			de las personas LGBTI+ antes de que comience el programa.
Violaciones de la intimidad y la confidencialidad	Media-Baja	Media-Alta	Establecer políticas y procedimientos claros que protejan la privacidad y confidencialidad de las personas LGBTI+. Esto implica garantizar la confidencialidad de la información personal, aplicar protocolos para el consentimiento informado y garantizar el respeto de los derechos y la dignidad de los pacientes LGBTI+.

Fuente: Se prepara de acuerdo con Lavanya, N. & Malarvizhi, T. (2008). Risk analysis and management: a vital key to effective project management. Paper presented at PMI® Global Congress 2008—Asia Pacific, Sydney, New South Wales, Australia. Newtown Square, PA: Project Management Institute.

## X. EVALUACION DE PROGRAMA

La evaluación de un programa es un aspecto fundamental de su diseño, ya que permite realizar las revisiones y ajustes necesarios al programa, indicando a los responsables de la toma de decisiones si el programa en cuestión está funcionando y cumpliendo los objetivos para los cuales fue diseñado. A continuación se enumeran los indicadores de evaluación que deben tenerse en cuenta:

### **Reuniones informativas presenciales y en línea**

Prueba antes/después (Anexo 2)

Estas pruebas se realizarán con los participantes de las reuniones informativas.

**Indicador:** (%) aumento en el conocimiento de las personas LGBTI+ sobre derechos y servicios disponibles en el sector de la salud.

**Meta:** Aumento del conocimiento de las personas LGBTI+ en un 50% en la prueba posterior en comparación con la prueba inicial.

$$\frac{\text{Puntuacion media de protest} - \text{Puntuacion media de pretest}}{\text{Numero inicila de participanted}} \times 100$$

### **Preparación y difusión de materiales informativos**

**Indicador:** (#) materiales compartidos durante las reuniones

**Meta:** Se compartirán un total de 500 folletos.

### **Reunión para discutir el Código de Derechos del Paciente**

Lista de participantes

Participantes esperados en la reunión: personas LGBTI+, organizaciones basadas en derechos, instituciones públicas, académicos

**Indicador:** (#) participantes

**Meta:** 75 participantes

## **Formación de grupo de trabajo para la revisión del Código**

Lista de participantes

Participantes esperados en la reunión: personas LGBTI+, organizaciones basadas en derechos, instituciones públicas, académicos

**Indicador:** (#) participantes

**Meta:** 15 participantes

## **Organización de una reunión para compartir los resultados con el público**

Lista de participantes

Participantes esperados en la reunión: personas LGBTI+, organizaciones basadas en derechos, instituciones públicas, académicos, público en general

**Indicador:** (#) participantes

**Meta:** 300 participantes

## **Preparación de programas de estudio sobre Igualdad de Género y Discriminación basada en la Orientación Sexual y de Género en el Sector de la Salud e integración en el programa de estudios de la facultad de medicina**

Pre/Post test (Anexo 3)

Estas pruebas se realizarán con estudiantes de 3º año de la facultad de medicina al comienzo y al final de los cursos.

**Indicador:** (%) aumento en el conocimiento de los estudiantes de medicina sobre los derechos y mejores servicios de salud para personas LGBTI+

**Meta:** Aumento del conocimiento de los estudiantes de medicina en un 50% en la prueba posterior en comparación con la prueba inicial.

$$\frac{\text{Puntuacion media de protest} - \text{Puntuacion media de pretest}}{\text{Numero inicial de participantes}} \times 100$$

### **Diseminación de materiales informativos**

**Indicador:** (#) materiales compartidos al inicio y al final de los cursos

**Meta:** Se compartirán un total de 1000 folletos

### **Organización de sesiones de discusión, lectura y cine**

Observación de los facilitadores

**Indicador:** (%) participación activa

**Meta:** 70% de participación activa

### **Organización de talleres de sensibilización**

Prueba pre/post (Anexo 4)

Estas pruebas se realizarán con los participantes al inicio y al final de cada sesión.

**Indicador:** (%) aumento en el conocimiento de los trabajadores de la salud sobre los derechos y mejores servicios de salud para personas LGBTI+

**Meta:** Aumento del conocimiento de los trabajadores de la salud en un 50% en la prueba posterior en comparación con la prueba inicial.

$$\frac{\text{Puntuacion media de protest} - \text{Puntuacion media de pretest}}{\text{Numero inicial de participantes}} \times 100$$

### **Diseminación de materiales informativos**

**Indicador:** (#) materiales compartidos al inicio y al final de los cursos

**Meta:** Se compartirán un total de 500 folletos.

### **Formación de un Punto de Igualdad**

Encuesta de satisfacción (Anexo 5)

**Indicador:** (%) tasa de satisfacción

**Meta:** Tasa de satisfacción del 75%.

## **Formación de Espacios Seguros**

Encuesta de satisfacción (Anexo 5)

**Indicador:** (%) tasa de satisfacción

**Meta:** Tasa de satisfacción del 75%.

## XI. BIBLIOGRAFÍA

1. Günbegi M, Uygul ES, Turla A, Aydın B. Experiences of LGBTI+ individuals in accessing right to health; a survey study from Turkey. African Health Sciences. 2022 Dec 23;4(4):325-33.
2. European Commission. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions Union of Equality (2020-2025); 2020.
3. Oksal A. Turkish family members' attitudes toward lesbians and gay men. Sex Roles. 2008 Apr;58:514-25.
4. Bilgehan Ozturk M. Sexual orientation discrimination: Exploring the experiences of lesbian, gay and bisexual employees in Turkey. human relations. 2011 Aug;64(8):1099-118.
5. GL K. Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliği Temelli İnsan Hakları İhlalleri İzleme Raporu 2016.
6. Engin C. LGBT in Turkey: Policies and experiences. Social Sciences. 2015 Sep 18;4(3):838-58.
7. Bakacak AG, Öktem P. Homosexuality in Turkey: Strategies for managing heterosexism. Journal of Homosexuality. 2014 Jun 3;61(6):817-46.
8. Regulación de los derechos del paciente.  
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTerTip=5>
9. Akdaş Mitrani TA. Eşcinsellere yönelik olumsuz tutumlar: Meslek grupları ve ilişkili özellikler. (2008)
10. Ertuğrul Ş, BATI AH. Tıp öğrencilerinin LGBTİ+ hastalara yaklaşımı. Tıp Eğitimi Dünyası. 2019;18(56):81-94.
11. Scotland NH, Scotland S. Fair for all-the wider Challenge. Good LGBT practice in the NHS. NHS Inclusion Project: Glasgow, UK. 2005
12. White W, Brenman S, Paradis E, Goldsmith ES, Lunn MR, Obedin-Maliver J, Stewart L, Tran E, Wells M, Chamberlain LJ, Fetterman DM. Lesbian, gay, bisexual,

and transgender patient care: medical students' preparedness and comfort. Teaching and learning in medicine. 2015 Jul 3;27(3):254-63.

13. Hinchliff S, Gott M, Galena E. 'I daresay I might find it embarrassing': general practitioners' perspectives on discussing sexual health issues with lesbian and gay patients. Health & social care in the community. 2005 Jul;13(4):345-53.

14. Konuk M. *LGBTİ+'ıların Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmeti Alırken Karşılaştığı Sorunların Tıp Etiği Açısından Analizi* (Doctoral dissertation, Bursa Uludag University (Turkey)), 2021.

15. Ekitli GB, Çam O. Bakım sürecinde zorlandığımız alan LGBTİ+'ye yönelik bir gözden geçirme. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2017;8(3):179-87.

16. Stangl AL, Earnshaw VA, Logie CH, Van Brakel W, C. Simbayi L, Barré I, Dovidio JF. The Health Stigma and Discrimination Framework: a global, crosscutting framework to inform research, intervention development, and policy on health-related stigmas. BMC medicine. 2019 Dec;17:1-3.

17. Engin C. LGBT in Turkey: Policies and experiences. Social Sciences. 2015 Sep 18;4(3):838-58.

18. ILGA Europe, Rainbow Index, 2022, <https://www.ilga-europe.org/report/rainbow-europe-2022/>

19. Williams H, Varney J, Taylor J, Fish J, Durr P, Elan-Cane C. The lesbian, gay, bisexual and trans public health outcomes framework companion document. Public Health England. 2013.

20. Clements-Nolle K, Marx R, Guzman R, Katz M. HIV prevalence, risk behaviors, health care use, and mental health status of transgender persons: implications for public health intervention. American journal of public health. 2001 Jun;91(6):915.

21. Bilgiç D, NH Ş. Lezbiyenlerde Üreme Sağlığı. Türkiye Klinikleri Journal of HealthSciences. 2017;2(1):30-9.

22. Göçmen İ, Yılmaz V. Exploring perceived discrimination among LGBT individuals in Turkey in education, employment, and health care: Results of an online survey. Journal of Homosexuality. 2017 Jul 3;64(8):1052-68.

23. Güldal AD, Çelikkaya D, Bozdağ S, Günvar T. LGBTİ Bireylerin Sağlık Hizmeti Alma Deneyimleri: Niteliksel Bir Çalışma. The Journal of Turkish Family Physician. 2019 Dec 25;10(4):195-204.
24. Ercan Sahin N, Aslan F, Emiroglu ON. Health status, health behaviours and healthcare access of lesbian, gay, bisexual and transgender populations in Turkey. Scandinavian journal of caring sciences. 2020 Mar;34(1):239-46.
25. Pınar, Ç. Genç Lezbiyen ve Biseksüel Kadınların Sağlık Hizmetlerine Erişirken Yaşadığı Engeller: Türkiye Örneği, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Middle East Technical University, 2020.
26. Keleş Ş, Kavas MV, Yalım NY. LGBT+ individuals' perceptions of healthcare services in Turkey: A cross-sectional qualitative study. Journal of bioethical inquiry. 2018 Dec;15:497-509.
27. Akalın B, Saçan Ş. Health Care Problems Experienced By Lgbt People. Assoc. Prof. Dr. Sedat BOSTAN Prof. Dr. Haydar SUR. (2029):296.
28. Yasin Y, Çebi MM, ŞAPÇI İ. Web tabanlı bir araştırmanın düşündürdükleri üzerinden LGBTİ+ sağlığı. Turkish Journal of Public Health. 2018;16(2):106-16.
29. Gökengin D, Çalık Ş, Öktem P. Türkiye'de HIV'le ilgili damgalama ve ayrımcılığın analizi: HIV'le yaşayan kişiler için damgalanma göstergesi sonuçları. Klimik Dergisi. 2017 Apr 1;30(1):15-21.
30. Yılmaz V, Göçmen İ, Atalay C. Herkes için sağlık: LGBTİ bireylerin esenliğini hedefleyen sağlık hizmetlerine doğru. Toplum ve Hekim Dergisi. 2014;29(4):266-76.
31. Dertli N. Genel Sağlık Sigortası ve Gelir Testi: Statü Eşitsizliğinden Gelir Eşitsizliğine. Mülkiye Dergisi. 2015;39(3):271-304.
32. Sert S. Türkiye'de sağlık sistemi ve sağlıkta dönüşüm programı (2003-2019) (Master's thesis, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi), 2020.
33. Ince Yenilmez M. Socio-political attitude towards lesbians in Turkey. Sexuality & Culture. 2017 Mar;21:287-99.
34. Luhur W, Brown TN, Goh JN. Public opinion of transgender rights in Malaysia.
35. Yılmaz, V. ve Göçmen, İ. Türkiye'de lezbiyen, gey, biseksüel ve trans bireylerin sosyal ve ekonomik sorunları araştırmasının özet sonuçları. 2015, Volume IV, No: 6

36. Göregenli M, Serdengeçti TŞ. Türkiye'de Özel Sektör Çalışanı Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans ve intersekslerin Durumu. Kaos GL; 2015.
37. SPOD (Sosyla Politika, Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelim Çalışmaları Derneği, Sağlık Bakanlığı Bünyesindeki Hizmetlerle İlgili LGBTİ+'ların Sorun, Talep ve İhtiyaçlarına Yönelik Bilgi Notu, 2022.
38. Kaos GL, Life P. Human rights violations of LGBT individuals in Turkey, 2015.
39. Yakıt E. *Savunmasız Gruplara Yönelik Hiv İle İlgili Güvenli Olmayan Cinsel Davranışların Belirlenmesi* (Doctoral dissertation, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi), 2015.
40. White Hughto JM, Reisner SL, Pachankis JE. Transgender stigma and health: A critical review of stigma determinants, mechanisms, and interventions. *Social science and medicine* (1982). 2015;147:222-31.

## XII. APENDICES

### ANEXO 1

#### CONCEPTOS BÁSICOS<sup>15</sup>

**Orientación Sexual:** Se refiere al atractivo emocional, romántico y/o sexual continuo que una persona siente hacia un género o géneros específicos.

**Identidad de Género:** Es una definición que expresa el género con el cual una persona se identifica y se siente parte. La identidad de género no se puede entender a través de suposiciones o atribuciones basadas en características físicas o fisiológicas observadas desde afuera. La identidad de género es un proceso y término que no sólo se relaciona con el cuerpo, sino que también incluye aspectos psicológicos y sociales. La identidad de género es un concepto que afecta la capacidad de las personas para tomar decisiones sobre sus cuerpos y para participar en la vida social sintiéndose iguales y libres.

**Bisexual:** Una persona que siente atracción emocional y/o sexual hacia más de un género. Históricamente, se ha definido la bisexualidad como sentir atracción por dos géneros, pero en los últimos años, con las críticas al régimen binario de género, se utiliza para referirse a sentir atracción hacia más de dos géneros. También se puede describir como sentir atracción hacia personas de su mismo género y de otros géneros.

**Homosexual:** Se refiere a las personas que sienten atracción emocional, romántica y/o sexual hacia personas de su mismo género. Aunque el término no indica explícitamente el género de la persona, debido a los prejuicios de la sociedad patriarcal, se tiende a pensar en hombres homosexuales cuando se usa este término. Sin embargo, el término es una expresión de la orientación sexual y no indica el género de la persona.

**Gay:** Un hombre homosexual. Surgió en los años 70 con el Movimiento de Liberación Gay, como una separación política de la homosexualidad. Mientras que "homosexual" es una palabra definida médicamente, "gay" fue adoptado por los homosexuales para describir sus vidas emocionales, románticas y sexuales con personas del mismo sexo.

**Lesbiana:** Una mujer homosexual. Se refiere a mujeres que sienten atracción emocional, romántica y/o sexual hacia otras mujeres. El término proviene de la isla de Lesbos (hoy en día Midilli), donde la poeta griega Sappho vivió en el siglo VI a.C.

**Intersexual:** El término intersexual se refiere a las características o rasgos sexuales. Se refiere a personas que, al nacer, no encajan en la categoría de género asignada como masculino o femenino y no tienen las características típicas de uno o ambos sexos (cromosomas, órganos genitales y/o estructuras hormonales). Las personas intersexuales son aquellas que nacen con características sexuales que no se ajustan completamente a las características típicas de los géneros masculino o femenino, como los órganos genitales, la estructura cromosómica o las glándulas sexuales.

---

<sup>15</sup> Esta sección ha sido extraída de la recopilación de Derechos LGBTI+ y Servicios Sociales preparada por KAOS-GL. <https://kaosgldernegi.org/images/library/lgbti-haklari-ve-sosyal-hizmetler-web.pdf>

**LGBTI+:** La abreviatura se compone de las primeras letras de las identidades Lésbica, Gay, Bisexual, Trans e Intersexo. Lésbica, Gay y Bisexual se refieren a la orientación sexual, mientras que Trans se refiere a la identidad de género y Intersexo se refiere a las características/atributos sexuales. En los últimos años se ha agregado el símbolo "+" al final de la abreviatura para incluir otras orientaciones e identidades de género fuera de estas definiciones, indicando que la diversidad de orientaciones e identidades de género va más allá de las incluidas en la abreviatura.

**Trans:** Se refiere a todas las personas cuya identidad de género no coincide con el género asignado al nacer. Este término también se usa como un término paraguas. La asignación de género al nacer puede ser incorrecta en muchos casos, ya que no refleja la voluntad ni la vida de la persona en cuestión. A las personas que se les asignó "hombre" al nacer, pero que se identifican como mujeres, se les llama mujeres trans; y a las personas que se les asignó "mujer" al nacer, pero que se identifican como hombres, se les llama hombres trans. El término trans se refiere a la identidad de género y no indica ninguna orientación sexual en particular. Las personas trans pueden tener orientaciones heterosexuales, homosexuales, bisexuales, o pueden sentir que ninguna de estas orientaciones les define completamente.

**Transgénero:** A diferencia del término "Trans", Transgénero no es un término paraguas y es más comúnmente usado por profesionales médicos. Se refiere a personas que han comenzado o planean someterse a tratamientos médicos, como terapia hormonal, cirugía de confirmación de género o mastectomía.

**Proceso de transición o adecuación de género:** Es un término que se refiere a un proceso médico, psicológico, social, económico y legal que abarca una amplia gama de áreas en relación a la identidad de género de las personas trans, incluyendo el cambio de nombre, la terapia hormonal y la cirugía de reasignación de sexo. El término se ha utilizado para describir este proceso en lugar del término "cambio de género".

**Heterosexual:** Se refiere a las personas que se sienten atraídas emocional, romántica y sexualmente hacia personas del género opuesto al suyo.

**Cisgénero:** Se refiere a las personas cuya identidad de género se alinea con el género que se les asignó al nacer.

**Género asignado:** Se refiere al género que se le asigna a una persona al nacer o antes de nacer, basado en ciertas características sexuales y suposiciones construidas a partir de ellas. A menudo se usa el término "género biológico" o "género corporal", pero el término "género asignado" es más preciso porque la identidad de género de una persona no puede ser determinada únicamente por su anatomía.

**Heteronormatividad:** Es la idea de que la heterosexualidad es la única orientación sexual normal, y que los valores, normas y formas de vida sociales deben ser aceptados como si todo el mundo fuera heterosexual. Incluye creencias, pensamientos y normas que afirman que las personas se dividen en hombres y mujeres, y que las relaciones sexuales/matrimoniales sólo pueden ser entre hombres y mujeres. La heteronormatividad construye toda una estructura social basada en estas normas.

**Heterosexismo:** Es una ideología que ve la heterosexualidad como una obligación y la impone como la única forma de existencia. Está estrechamente relacionado con el sexismo y el régimen binario de género. El heterosexismo es un sistema ideológico que afirma que la heterosexualidad es la orientación sexual natural, normal, superior y aceptable, y que desacredita, rechaza y denigra cualquier comportamiento, identidad o relación no heterosexual.

**Régimen binario de género:** Es la presión que impone la idea de que sólo hay dos géneros, femenino y masculino, determinados por el género asignado al nacer, y que esto es una obligación. El género se clasifica en dos formas opuestas: masculino/hombre y femenino/mujer, posicionados uno frente al otro por medio de un sistema social. Este régimen también atribuye una esencia "biológica" al género, afirmando que el género social es construido a través de esta esencia, y que el género social se limita a los dos géneros opuestos y completamente diferentes.

**Homofobia:** Este término describe el prejuicio y el odio hacia las personas homosexuales. Incluye todo discurso y acción que desprecia y ridiculiza a las personas homosexuales, y las ve como objeto de burla o comedia. Está estrechamente relacionado con el discurso y los crímenes de odio. Es un fenómeno social que se basa en jerarquías sociales que se reproducen continuamente.

**Bifobia:** Este término describe el prejuicio y el odio hacia las personas bisexuales y aquellos bajo el paraguas de bi+. Incluye todo discurso y acción que desprecia y ridiculiza a las personas bisexuales y aquellos bajo la paraguas de bi+. Está estrechamente relacionado con el discurso y los crímenes de odio. Es un fenómeno social que se basa en jerarquías sociales que se reproducen continuamente.

**Transfobia:** Este término describe el prejuicio y el odio hacia las mujeres trans, hombres trans y aquellos bajo el paraguas de trans. Incluye todo discurso y acción que desprecia y ridiculiza a las personas trans y aquellos bajo la paraguas de trans. Está estrechamente relacionado con el discurso y los crímenes de odio. Es un fenómeno social que se basa en jerarquías sociales que se reproducen continuamente.

## **ANEXO 2**

### **Prueba Pre/Post para personas LGBTI+**

**1. ¿Cuál de las siguientes opciones NO es un ejemplo de derechos humanos fundamentales relevantes para la comunidad LGBTI+ en el contexto de la atención médica?**

- a) Derecho a la privacidad y confidencialidad.
- b) Derecho a igual acceso a los servicios de salud.
- c) Derecho a la discriminación médica basada en la identidad de género.
- d) Derecho a no ser sometido a tortura y tratos crueles.

**2. ¿Por qué es importante el acceso igualitario a la atención médica para la comunidad LGBTI+?**

- a) Garantiza mejores resultados de salud y bienestar general.
- b) Promueve la discriminación y estigmatización.
- c) Restringe el acceso a servicios de salud esenciales.
- d) Crea barreras únicamente para comunidades marginadas.

**3. ¿Cuál de las siguientes opciones es un ejemplo de protecciones legales relevantes para la comunidad LGBTI+ en el contexto de la atención médica?**

- a) Negar servicios de atención médica basados en la identidad de género.
- b) Violaciones de confidencialidad en relación a la orientación sexual de los pacientes.
- c) Limitar el acceso a tratamientos específicos según la orientación sexual.
- d) Brindar servicios de atención médica igualitarios e inclusivos para todas las personas.

**4. ¿Cuáles son las formas de encontrar proveedores de atención médica que tengan conocimientos e inclusividad en la atención a la comunidad LGBTI+? (Puedes seleccionar más de una respuesta)**

- a) Pedir recomendaciones a amigos y familiares.
- b) Utilizar directorios en línea o recursos específicos para la atención médica LGBTI+.
- c) Seleccionar proveedores de atención médica al azar de una lista.
- d) Evitar buscar atención médica por completo.

**5. ¿Qué es el entrenamiento en competencia cultural para profesionales de la salud?**

- a) Entrenamiento centrado en procedimientos médicos y tratamientos.
- b) Entrenamiento que enfatiza la exclusión de diversas poblaciones de pacientes.
- c) Entrenamiento que aborda las necesidades únicas de diferentes grupos culturales y sociales.
- d) Entrenamiento enfocado únicamente en condiciones de salud física.

**6. ¿Qué suele incluir los servicios integrales de salud sexual y reproductiva para personas LGBTI+?**

- a) Solo anticoncepción y opciones de fertilidad.
- b) Solo prevención y pruebas de infecciones de transmisión sexual.
- c) Anticoncepción, opciones de fertilidad, y prevención y pruebas de infecciones de transmisión sexual.
- d) Chequeos generales de bienestar no relacionados con la salud sexual y reproductiva.

**7. ¿Qué es la cirugía de afirmación de género?**

- a) Una cirugía realizada para cambiar la orientación sexual de una persona.
- b) Una cirugía realizada para alinear la identidad de género de una persona con su sexo biológico.
- c) Una cirugía realizada para mejorar la atracción física.
- d) Una cirugía realizada para alinear el cuerpo de una persona con su identidad de género.

**8. ¿Por qué es importante abordar las consideraciones de salud sexual de las personas transgénero y no binarias?**

- a) Para restringir su acceso a los servicios de salud sexual.
- b) Para reforzar los estereotipos de género.
- c) Para garantizar su bienestar general y satisfacción sexual.
- d) Para evitar discutir temas sensibles.

**9. ¿Por qué es importante contar con un apoyo inclusivo en salud mental para la comunidad LGBTI+?**

- a) Ayuda a promover la conformidad con las normas sociales.
- b) Reduce el acceso a servicios de salud mental para ciertas personas.
- c) Reconoce y aborda los desafíos y experiencias únicas de las personas LGBTI+.
- d) Fomenta la exclusión y discriminación.

**10. ¿Cómo puede contribuir un apoyo inclusivo en salud mental al bienestar de la comunidad LGBTI+?**

- a) Aumentando los sentimientos de aislamiento y soledad.
- b) Reforzando percepciones negativas de sí mismo y estigma internalizado.
- c) Promoviendo aceptación, resiliencia y resultados positivos en salud mental.
- d) Imponiendo normas y expectativas rígidas.

**11. ¿Cuáles son algunos métodos comunes de transmisión del VIH/SIDA?**

- a) Compartir alimentos y bebidas con una persona infectada.
- b) Picaduras de mosquitos.
- c) Relaciones sexuales sin protección.
- d) Abrazar o dar la mano a una persona infectada.

**12. ¿Cómo se puede prevenir el VIH/SIDA?**

- a) Vacunándose contra el VIH.
- b) Utilizando métodos de barrera como condones durante las relaciones sexuales.
- c) Compartiendo agujas y jeringas con una persona infectada.
- d) Siguiendo una dieta saludable.

**13. ¿Cuáles son algunas opciones de pruebas disponibles para el VIH/SIDA?**

- a) Pruebas de sangre
- b) Pruebas de orina
- c) Pruebas de saliva
- d) Todas las anteriores

**14. ¿Por qué es importante desestigmatizar el VIH y promover el acceso a la atención para todas las personas?**

- a) Para fomentar la discriminación y exclusión de las personas que viven con VIH
- b) Para prevenir la propagación del VIH dentro de la comunidad LGBTI+
- c) Para garantizar igualdad de derechos y acceso a la atención médica para todas las personas, independientemente de su estado de VIH
- d) Para desalentar a las personas a buscar pruebas y tratamiento para el VIH/SIDA

**15. ¿Cuáles son algunas opciones de tratamiento disponibles para el VIH/SIDA?**

- a) Terapia antirretroviral (TAR)
- b) Remedios herbales
- c) Tratamientos homeopáticos
- d) Oración y sanación espiritual

**16. ¿Cómo pueden las personas abogar por sus derechos en casos de discriminación?**

- a) Buscando asistencia legal cuando sea necesario
- b) Ignorando la discriminación y centrarse en su propio bienestar
- c) Confrontando directamente a quienes discriminan

d) Cambiando su orientación sexual o identidad de género para evitar la discriminación

**17. ¿Cuál de las siguientes estrategias puede ser útil para abordar la discriminación?**

a) Documentar incidentes de discriminación y recopilar pruebas

b) Buscar apoyo de organizaciones de defensa y redes de apoyo

c) Participar en un diálogo abierto con quienes discriminan para resolver el problema

d) Ignorar la discriminación y aceptarla como parte de la vida

**18. ¿Cuál es el papel de las organizaciones LGBTI+ locales y nacionales en el acceso a los servicios de salud?**

a) Brindan asistencia financiera para gastos de atención médica

b) Abogan por los derechos LGBTI+ dentro del sistema de atención médica

c) Ofrecen servicios de asesoramiento y terapia para preocupaciones relacionadas con la atención médica

d) Ninguna de las anteriores

**19. ¿Cuáles de los siguientes recursos pueden ayudar a las personas a conectarse con organizaciones LGBTI+ locales y nacionales?**

a) Sitios web de proveedores de atención médica

b) Centros comunitarios LGBTI+

c) Directorios y bases de datos en línea

d) Ninguna de las anteriores

### ANEXO 3

#### Prueba previa y posterior para estudiantes de la Facultad de Medicina

Por favor, seleccione Sí, No o No lo sé para Q1-Q16

PREGUNTAS	Sí	No	No lo sé
1. Do you have any information about LGBTI+ people?			
2. ¿Crees que las personas LGBTI+ son objeto de discriminación en los hospitales/centros de salud?			
3. ¿Crees que los pacientes LGBTI+ deberían revelar su orientación sexual a sus médicos?			
4. ¿Crees que los médicos tienen experiencias desagradables con pacientes LGBTI+ con más frecuencia que con pacientes heterosexuales?			
5. ¿Cambiaría tu actitud hacia un paciente si él/ella te revelara su orientación sexual?			
6. ¿Te sentirías más cómodo si no tuvieras que tratar a pacientes LGBTI+?			
7. ¿Crees que los pacientes LGBTI+ deberían tener las últimas citas (en un día laboral) para recibir tratamiento?			
8. ¿Como futuro médico, te sentirías asustado o aprensivo al tratar a un paciente LGBT+?			
9. ¿Crees que deberías comportarte de manera diferente al tratar a un paciente LGBT+? (por ejemplo, protegerte mejor contra infecciones)			
10. Si un paciente te revelara su orientación sexual, ¿se lo contarías a tus colegas?			

11. ¿Crees que las personas LGBTI+ deberían avergonzarse de su orientación sexual?			
12. ¿Consideras que la homosexualidad es una enfermedad?			
13. ¿Crees que las personas LGBTI+ tienen más probabilidades de contraer o portar una ITS?			
14. Si tuvieras la oportunidad, ¿te negarías a poner una inyección o extraer sangre a un paciente LGBTI+?			
15. ¿Te sentirías incómodo/a al tener un/a colega LGBTI+?			
16. Interseccionalidad. Cuando hablamos de personas LGBTI, este concepto destaca las desventajas sociales y otros factores que las personas pueden enfrentar además de ser LGBTI.			

**Seleccione Totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, totalmente en desacuerdo para las preguntas 17 a 20.**

	Totalmente de acuerdo	de acuerdo	ni de acuerdo ni en desacuerdo	totalmente en desacuerdo
17. No veo cómo saber si una persona es lesbiana, gay, bisexual, trans o intersex podría afectar mi papel en el trabajo.				
18. Creo que es mejor que los pacientes/clientes mantengan la información sobre su orientación sexual, identidad de género y/o				

<b>características sexuales para ellos mismos.</b>				
<b>19. Creo que será difícil hablar sobre orientación sexual, identidad de género y/o características sexuales con mi paciente/cliente.</b>				
<b>20. Creo que la perspectiva LGBTI debería ser parte integral del currículo de formación del personal médico.</b>				

**Por favor, seleccione la respuesta correcta para las preguntas 21-24**

**21. Los términos "orientación sexual", "identidad de género" y "características sexuales" son:**

- sinónimos, ya que todos ellos se refieren a un conjunto de características específicas de una persona
- diferentes, y no están necesariamente relacionadas ni afectan/implican necesariamente cierto desarrollo específico de las otras
- diferentes, pero están relacionadas y cada una implica necesariamente resultados que cumplen en el desarrollo de las otras

**22. Al hablar con los pacientes/clientes, los profesionales de la salud deben:**

- referirse a ellos y a su situación con los términos generalmente utilizados en el ámbito científico y médico, ya que así lo exige su función profesional
- conocer tanto los términos médicos como los términos preferidos por la comunidad LGBTI, pero deben preguntar a los propios pacientes cómo quieren que se dirijan a ellos
- referirse a ellos con los términos que saben que son generalmente aceptados por la comunidad LGBTI en cuanto quede claro que pertenecen a este grupo

**23. El hecho de que alguien tenga un cuerpo intersexual**

- no es seguro que se manifieste, es posible que algunas personas intersexuales no lo descubran nunca
- se manifestará con seguridad en la fase prenatal o, por fin, en el momento del nacimiento, tan pronto como sea claramente visible para el personal médico
- se manifestará con seguridad, pero puede ser en diferentes momentos de la vida: al nacer, durante la infancia, en la pubertad o incluso en la edad adulta.

**24. "María es una mujer trans":**

- María se identifica como hombre: su identidad de género es femenina.
- María se identifica como mujer: su identidad de género es femenina. Sin embargo, al nacer su sexo asignado fue masculino
- María tiene características tanto masculinas como femeninas, pero ha elegido identificarse como mujer.

**Gracias por vuestras respuestas.**

**Fuente:** Adaptado de Komlenović G, Abramović M, Grabovac I, Mustajbegović J, Milošević M. Attitudes towards and knowledge about homosexuality among medical students in Zagreb. Collegium antropologicum. 2014 Mar 31;38(1):39-45 y Training, Health4LGBTI. "Reducing health inequalities experienced by LGBTI people: what is your role as a health professional?." (2018).

## **ANEXO 4:**

### **Prueba previa y posterior para el personal sanitario**

#### **1.¿Es Ud:**

Gay

Lesbiana

Bisexual

Heterosexual/heretosexual

Cualquier otro término

No suelo utilizar ningún término

#### **2.¿Cuál es su especialidad en medicina?**

#### **3.¿Cuán probable es que intervenga si es testigo de un comportamiento estigmatizante o discriminatorio contra una persona LGBTI en su lugar de trabajo?**

Muy probable      Muy probable      Algo probable      No muy probable      No lo sé

#### **4. ¿Es probable que pregunte sobre la orientación sexual, identidad de género y/o características sexuales de un nuevo paciente/cliente?**

Muy probable      Muy probable      Algo probable      No muy probable      No lo sé

#### **5. ¿Con qué frecuencia utiliza un lenguaje neutro (por ejemplo: "pareja" en lugar de "marido/mujer", "padre/madre" en lugar de "madre/padre", etc.) al preguntar sobre las relaciones familiares?**

Muy probable      Muy probable      Algo probable      No muy probable      No lo sé

**Está de acuerdo con las ¿Está de acuerdo con las siguientes afirmaciones (Q7-Q10)?**

**6."Me gustaría que todos mis pacientes/clientes supieran que me preocupo por las necesidades específicas de los pacientes/clientes LGBTI".**

Totalmente de acuerdo    De acuerdo    Ni de acuerdo ni en desacuerdo    Totalmente en desacuerdo

**7."No veo cómo el hecho de saber que una persona es lesbiana, gay, bisexual, trans o intersexual podría afectar a mi papel en el trabajo".**

Totalmente de acuerdo    De acuerdo    Ni de acuerdo ni en desacuerdo    Totalmente en desacuerdo

**8."Creo que es mejor que los pacientes/clientes se guarden para sí la información sobre su orientación sexual, identidad de género y/o características sexuales."**

Totalmente de acuerdo    De acuerdo    Ni de acuerdo ni en desacuerdo    Totalmente en desacuerdo

**9."En este momento de mi desarrollo profesional, creo que tengo las competencias y habilidades necesarias para prestar servicio a pacientes/clientes LGBTI."**

Totalmente de acuerdo    De acuerdo    Ni de acuerdo ni en desacuerdo    Totalmente en desacuerdo

10. ¿Dónde te sitúas en términos de actitud hacia las personas LGBTI?

**Inclusivo**

**Negativo**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Está de acuerdo con las ¿Está de acuerdo con las siguientes afirmaciones (Q11-Q13)

**11. Es difícil hablar de orientación sexual, identidad de género y/o características sexuales con mi paciente/cliente".**

Totalmente de acuerdo    De acuerdo    Ni de acuerdo ni en desacuerdo    Totalmente en desacuerdo

**12. "Creo que la perspectiva LGBTI debería formar parte integral del plan de estudios de formación del personal médico."**

Totalmente de acuerdo    De acuerdo    Ni de acuerdo ni en desacuerdo    Totalmente en desacuerdo

**13. Sé que he tenido una experiencia profesional significativa**

Con	Sí	No	No lo sé
pacientes/clientes lesbianas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pacientes/clientes gays	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pacientes/clientes bisexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pacientes/clientes trans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pacientes/clientes intersexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**14. ¿Está de acuerdo con la afirmación: "Si pudiera decidirlo yo mismo, me sentiría cómodo cambiando mi práctica (por ejemplo, el aspecto de mi consulta, la documentación, el estilo de comunicación) para ser más amigable con las personas LGBTI."**

Totalmente de acuerdo    De acuerdo    Ni de acuerdo ni en desacuerdo    Totalmente en desacuerdo

**15. Utilizar un lenguaje neutro (p. ej: "pareja" en lugar de "marido/mujer", "padre/madre" en lugar de "madre/padre", etc.)**

- puede ser confuso, ya que puede no quedar muy claro a quién se refiere el profesional sanitario
- no es necesario para la mayoría de las personas, por lo que es el paciente/cliente quien debe aclarar las cosas cuando el profesional sanitario utiliza un término equivocado o asume una situación estándar
- es una de las cosas que puede hacer un profesional sanitario para crear un entorno inclusivo

**16. Al hablar con los pacientes/clientes, los profesionales de la salud deben:**

- referirse a ellos y a su situación con los términos generalmente utilizados en el ámbito científico y médico, ya que así lo exige su función profesional
- conocer tanto los términos médicos como los términos preferidos por la comunidad LGBTI, pero deben preguntar a los propios pacientes cómo quieren que se dirijan a ellos
- referirse a ellos con los términos que saben que son generalmente aceptados por la comunidad LGBTI tan pronto como quede claro que pertenecen a este grupo.

**18. Interseccionalidad. Cuando se habla de personas LGBTI, este concepto pone de relieve las desventajas sociales y los factores distintos a ser LGBTI a los que se pueden enfrentar las personas:**

verdadero  falso  no sé

**19. Los términos "orientación sexual", "identidad de género" y "características sexuales" son sinónimos:**

- sinónimos, ya que todos se refieren al conjunto de características específicas de una persona
- diferentes, y no están necesariamente relacionadas ni afectan/implican necesariamente cierto desarrollo específico de las otras
- diferentes, pero están relacionadas y cada una de ellas implica necesariamente el desarrollo de las otras.

**20. Las cirugías correctivas y otros tratamientos médicos, hormonales y psicológicos para las personas intersexuales son**

- siempre necesarios, ya que tener características sexuales tanto masculinas como femeninas conlleva problemas médicos, pero deben instaurarse en la infancia para poder seguir una vida normal
- siempre necesarias, ya que tener características sexuales tanto masculinas como femeninas conlleva problemas médicos, pero deben implantarse en la edad adulta para que los pacientes puedan elegir el sexo con el que se sientan más cómodos
- no siempre es necesario, ya que en muchos casos un cuerpo intersexual es un cuerpo perfectamente sano

## **21.El hecho de que alguien tenga un cuerpo intersexual**

- no será evidente, es posible que algunas personas intersexuales nunca lo sepan
- será evidente en la fase prenatal o, por fin, en el momento del nacimiento, en cuanto sea claramente visible para el personal médico
- se manifestará con seguridad, pero puede ser en diferentes momentos de la vida: al nacer, durante la infancia, en la pubertad o incluso en la edad adulta.

## **22."María es una mujer trans":**

- María se identifica como hombre: su identidad de género es femenina.
- María se identifica como mujer: su identidad de género es femenina. Sin embargo, al nacer su sexo asignado fue masculino
- María tiene características tanto masculinas como femeninas, pero ha elegido identificarse como mujer.

## **Pregunta 23.**

**Andy es una mujer de 24 años que acude a su consulta por primera vez. Su médico de cabecera se ha jubilado y está buscando atención médica. Al revisar su formulario de admisión, se da cuenta de que está incompleto. Andy no ha rellenado su sexo, su estado civil ni ninguna de las preguntas relacionadas con su salud ginecológica/reproductiva. ¿Cómo debe recopilar la información que falta?**

A.Devolver el formulario a Andy y pedirle que rellene las partes que faltan.

B.Como puede ver que es mujer y tiene acceso a su historial médico anterior, rellene la información usted mismo.

C.Revisar el formulario de admisión con Andy y abordar cualquier información que falte.

D.Ignora las partes del formulario de admisión que Andy dejó en blanco en caso de que haya algo relacionado con su sexo, relación y/o salud reproductiva que a ella le incomode discutir.

**Pregunta 24.**

**Kyle es un varón gay de 34 años que acude a su consulta por primera vez para recibir atención médica. Nunca ha estado hospitalizado, no tiene antecedentes médicos o quirúrgicos significativos y está al día con todas sus vacunas. No tiene alergias conocidas y no toma medicación. Es técnico informático y dice que le gusta su trabajo. Mantiene una buena relación con su familia y siente que cuenta con un sólido sistema de apoyo. Sus antecedentes familiares son significativos por hipertensión (padre) y cáncer de mama (madre). No fuma cigarrillos y nunca ha consumido drogas ilícitas. Bebe alcohol ocasionalmente. Actualmente está soltero. No tiene dolencias actuales. Cuando empiezas a hacerle más preguntas sobre su historia sexual, Kyle se pone a la defensiva y te acusa de hacerle preguntas sobre ITS y VIH/SIDA sólo porque es gay. ¿Cómo debe responder?**

- A. Discúlpate con Kyle y pasa a otro tema.
- B. Explicar a Kyle que todos los hombres homosexuales tienen relaciones sexuales sin protección con múltiples parejas masculinas y corren un mayor riesgo de contraer ITS y VIH, por lo que es importante realizar un historial sexual exhaustivo.
- C. Dígale a Kyle que usted pregunta a todos los pacientes sobre sus riesgos de contraer ITS y VIH/SIDA.
- D. Anime a Kyle a acudir a otro médico de atención primaria que sea más comprensivo con su sexualidad.

**Pregunta 25.**

**Robin es una joven de 25 años que acude a urgencias para denunciar una violación. Despejas la sala para proporcionar intimidad, así como para empezar a atender las necesidades de Brynn y recabar información adicional sobre las relaciones interpersonales, la salud sexual, la identidad de género y la orientación sexual de Brynn. Teniendo en cuenta lo que sabe ahora, puede suponer con seguridad:**

- A. Robin necesita un kit de violación y un examen pélvico
- B. Robin necesita un kit de violación y un tacto rectal
- C. Robin no ha revelado su sexo, orientación sexual o identidad de género
- D. Robin es lesbiana

**Pregunta 26**

**Elle es una mujer transexual de 55 años que se identifica como lesbiana. Acude a consulta de atención primaria. No fuma ni bebe alcohol. Sólo ha tenido parejas sexuales femeninas. Utiliza estrógenos como terapia hormonal sustitutiva. Su IMC es de 28. Se mantiene físicamente activa lo mejor que puede, pero está limitada por las lesiones sufridas durante los deportes universitarios. ¿Cuál de las siguientes disparidades sanitarias presenta esta paciente un mayor riesgo por ser transgénero?**

- A. Cáncer de mama
- B. Cáncer de próstata
- C. Enfermedad cardiovascular
- D. Faltan datos

**Gracias por vuestros respuestas.**

**Fuente:** Adaptado de Training, Health4LGBTI. "Reducing health inequalities experienced by LGBTI people: what is your role as a health professional?." (2018) and Streed CG, Hedian HF, Bertram A, Sisson SD. Assessment of internal medicine resident preparedness to care for lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer/questioning patients. Journal of general internal medicine. 2019 Jun 15;34:893-8.

## ANEXO 5:

### Encuesta de satisfacción

#### Satisfaction Survey

The Center would like to know how well we served you. Please tell us how much you agree or disagree with these statements and check only one box for each statement.

NOTE: The **clinician** is the person who saw you at the center today (the nurse practitioner, the physician, the student nurse practitioner, the social worker, dentist or dental hygienist.)

(Mark one box in each line.)	Strongly Agree	Agree	Disagree	Strongly Disagree	Doesn't Apply
It was easy to make contact with the center by phone.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
The person on the center phone was very helpful.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
The center staff returned phone calls as soon as possible.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
The clinician answered my questions in a way I could understand.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
The clinician listened carefully to what I had to say.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
The clinician explained problems and treatments clearly.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
The clinician was careful and thorough.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I am satisfied with the amount of time the clinician spent with me during my visit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
The clinician showed me respect and courtesy.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
The office staff showed me respect and courtesy.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
The clinician considered my beliefs about health and healing.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I was satisfied with the care I received at the center.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
The handouts that I received were easy to read and follow.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
The overall quality of care I received at the center was good.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I am treated the same as other people who get care here.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

*Please turn to page 2!*

(Mark one box in each line.)	Strongly Agree	Agree	Disagree	Strongly Disagree	Doesn't Apply
I am able to get the exercise that I need.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I have enough social support.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
My coping skills get me through hard times.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Mark one box in each line.)	Very Good	Good	So-so	Poor	Very Poor
How would you rate your physical health?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
How would you rate your mental health?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Mark one box in each line.)	Definitely Yes	Probably Yes	Not Sure	Probably Not	Definitely Not
I would tell a relative or friend to use this center.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I will probably use this center again.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Was this your first visit to this clinic?    Yes     No

Main reason for visit: (Please check only one response.)	Routine Checkup <input type="checkbox"/>	Illness or Injury <input type="checkbox"/>	Follow-up Visit <input type="checkbox"/>	Prenatal Care <input type="checkbox"/>	
Whom did you see today?	Nurse Practitioner or Midwife <input type="checkbox"/>	Physician <input type="checkbox"/>	Student Nurse Practitioner <input type="checkbox"/>	Social Worker <input type="checkbox"/>	Physician Assistant <input type="checkbox"/>

What is your age? \_\_\_\_\_

Circle one:	What is your smoking status?	
Current Smoker	Former Smoker	Never Smoker

***Please turn to page 3!***

Do you consider yourself to be Hispanic or Latin?

Yes  No

Circle one:	Which of these best describe you?	
Black/African-American	White/Caucasian	Asian/Pacific Islander
Native/American Indian	Multiracial	

Please tell us a little bit more about yourself:

Circle one:	What is your gender identity?	
Female	Male	Genderqueer
FTM/Transgender Male/Transman	MTF/Transgender Female/Transwoman	
Other: _____	Decline to answer, please say why: _____	

Circle one:	What sex were you assigned at birth, on your birth certificate?	
Female	Male	
Decline to answer, please say why: _____		

Circle one:	With which of these do you identify?	
Lesbian/gay/homosexual	Straight/heterosexual	Bisexual
Don't know	Other: _____	

***Please turn to page 4!***

Do you have any additional comments about the center or your visit here today?

### **XIII.RESUMEN**

En una sociedad que considera predominantemente a las personas cisgénero y heterosexuales como la norma, aquellos que se identifican como diferentes enfrentan numerosos desafíos en varios aspectos de sus vidas. Las experiencias de las personas LGBTI+ pueden variar según los países, pero a menudo encuentran obstáculos para ejercer sus derechos humanos fundamentales, acceder a oportunidades laborales, servicios de salud y educación.

En el contexto de Turquía, las perspectivas sociales perciben predominantemente cualquier orientación sexual que no sea la heterosexualidad y cualquier identidad de género más allá de los roles binarios como desviada e indecente. En consecuencia, muchas personas LGBTI enfrentan discriminación en múltiples aspectos de sus vidas.

El derecho a la salud es crucial para que las personas lleven una vida plena. Sin embargo, existen varias barreras que dificultan el acceso de las personas LGBTI+ a los servicios de salud. La desigualdad de género sigue siendo un problema prevalente en Turquía, planteando desafíos significativos para las personas que no se ajustan a las normas de género tradicionales y afectando diversos aspectos de sus vidas. A pesar de algunos avances positivos en términos de igualdad de género, el sector de la salud sigue siendo un área en la que la discriminación basada en el género está arraigada, reflejando la situación en otras partes del mundo. Estas barreras pueden tomar la forma de obstáculos legales y económicos, incluida la discriminación por parte de los proveedores de atención médica, una capacitación insuficiente para los profesionales de la salud y una disponibilidad limitada de seguros de salud asequibles.

La implementación exitosa del programa propuesto para mejorar el acceso de las personas LGBTI+ a los servicios de salud en los departamentos seleccionados requiere un presupuesto total de €279,700. Este presupuesto abarca varios aspectos, incluida la asignación de recursos para el capital humano y las necesidades materiales.

Además, el programa reconoce la importancia de la difusión del conocimiento y tiene como objetivo compartir sus hallazgos y mejores prácticas a nivel nacional. Al compartir los resultados, ideas y recomendaciones del programa, el objetivo es abogar por la adopción de servicios inclusivos para personas LGBTI+ en varios hospitales de todo el país. Esta difusión más amplia tiene como objetivo inspirar cambios sistémicos y fomentar un panorama de atención médica más inclusivo en todo el país.

## **XIV. ABSTRACT**

In a society that predominantly considers cisgender and heterosexual individuals as the norm, those who identify as different face numerous challenges in various aspects of their lives. The experiences of LGBTI+ individuals may vary across countries, but they often encounter obstacles in exercising their fundamental human rights, accessing employment opportunities, healthcare services, and education.

In the context of Turkey, societal perspectives predominantly perceive any sexual orientation other than heterosexuality and any gender identity beyond binary roles as deviant and indecent. Consequently, many LGBTI individuals face discrimination in multiple facets of their lives.

The right to health is crucial for individuals to lead a fulfilling life. However, there are several barriers that hinder the access of LGBTI+ people to healthcare services. Gender inequality remains a prevalent issue in Turkey, posing significant challenges for individuals who do not conform to traditional gender norms and affecting various aspects of their lives. Despite some positive advancements in terms of gender equality, the healthcare sector continues to be an area where gender-based discrimination is deeply rooted, mirroring the situation in other parts of the world. These barriers can take the form of legal and economic obstacles, including discrimination by healthcare providers, insufficient training for healthcare professionals, and limited availability of affordable health insurance.

The successful implementation of the proposed program for improving LGBTI+ access to health services in the selected departments requires a total budget of €279,700. This budget encompasses various aspects, including the allocation of resources for human capital and material needs.

Additionally, the program recognizes the significance of knowledge dissemination and aims to share its findings and best practices at a national level. By sharing the program's results, insights, and recommendations, the goal is to advocate for the adoption of LGBTI+ inclusive services in various hospitals across the country. This broader dissemination aims to inspire systemic changes and foster a more inclusive healthcare landscape nationwide.