



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE

FACULTAD DE MEDICINA

Carrera de Licenciatura en Enfermería

Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería

TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION

Motivos de consulta de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020.

Catalá, Iván José

Giraudi Guardado, Diego Fernando

Maidana, María Antonia

Corrientes, Octubre de 2020

Título del Trabajo

Motivos de consulta de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020.

Autores

Catalá, Iván José

Giraudi Guardado, Diego Fernando

Maidana, María Antonia

Lugar y fecha: Corrientes, noviembre 2020

Firma del Docente

-----Los abajo firmantes: -----

Catalá, Iván José

Giraudi Guardado, Diego Fernando

Maidana, María Antonia

autorizamos a que la investigación titulada:

“Motivos de consulta de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020” se disponga por la Facultad de

Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, para ser consultado en la Biblioteca de la misma, sin que ello genere reclamo alguno de nuestra parte.-----

----- A tal efecto suscribimos lo manifestado ut supra.-----

Firma y aclaración:

.....

Catalá, Iván José

.....

Giraudi Guardado, Diego Fernando

.....

Maidana, María Antonia

Agradecimiento de Iván Catalá:

En primer lugar quiero agradecer a mi tutor Mgter. Mónica C. Auchter, quien con sus conocimientos y apoyo guio a mi equipo a través de cada una de las etapas de este proyecto para alcanzar los resultados que se buscaban.

También quiero agradecer a las Coordinadoras del Departamento de Medicina familiar Lic. Daniela J. Pérez y Dra. Mariana Falivene por brindarnos todos los recursos y herramientas que fueron necesarios para llevar a cabo el proceso de investigación. No se hubiese podido arribar a estos resultados de no haber sido por su incondicional ayuda. A la Dra. Diana Cabral por su aceptación para llevar a adelante este inmenso trabajo.

Por último, quiero agradecer a mis colegas y pares en el proyecto de investigación Diego y Anto, por ser incondicionales para el compromiso del proyecto, solo me resta decirles gracias por tanto y haber dado tiempo de calidad para este gran logro, son personas extraordinarias. A mis compañeros de trabajo de la residencia, del hospital y a mi familia, por apoyarme aun cuando mis ánimos decaían, por guiarme en muchos aspectos del trabajo que desarrolle con equipo de investigación. En especial, quiero hacer mención de mi pareja Gustavo, que siempre estuvo ahí para darme palabras de apoyo y un abrazo reconfortante para renovar energías.

Muchas gracias a todos.

Agradecimiento de Giraudi Guardado, Diego Fernando

En primer lugar, quiero agradecer a mis padres, hermana y abuelos que fueron el principal sostén durante el cursado de la carrera y en especial en este último año que se hizo extraordinariamente duro por momentos. Gracias por ser mi hombro, guía y motivación para poder salir adelante durante todos estos años.

En segundo lugar, quiero agradecer a la Mgter Mónica Auchter quien con su sapiencia y su capacidad pedagógica supo sacarnos adelante marcando el camino y siendo como un faro cada vez que equivocábamos el camino, si usted este trabajo hubiera sido imposible obtener los resultados que se obtuvieron.

También quiero agradecer a las coordinadoras del Departamento de Medicina Familiar de la Faculta de Medicina UNNE Lic. Daniela Jaqueline, Pérez, la Dra. Mariana, Falivene y a la Dra. Diana Inés, Cabral, que siempre nos brindaron todo su apoyo y los recursos necesarios para llevar a cabo este trabajo de investigación.

Por ultimo quería agradecer a mis pares Maidana, María Antonia y Catalá Iván porque sin ustedes esto no hubiera sido lo mismo, todos los años de trabajo y estudios juntos permitieron que cada uno sepa guiar, apoyar y levantar al otro cuando uno de los tres flaqueaba, logramos ser un verdadero equipo y traspasamos esa barrera siendo ya como hermanos, gracias por todo su apoyo y contención a lo largo de este año y de este arduo trabajo.

Muchas gracias a todos

Agradecimiento de Maidana, María Antonia

En primer lugar, quiero agradecer a mi familia, porque sin ellos no hubiera llegado hasta acá. A mi novia quien en este año me apoyó, ayudó y fue mi sostén durante la cursada.

En segundo lugar, quiero agradecer a nuestra tutora Mgter Auchter, Mónica quien nos guió con nuestro trabajo de investigación. A las coordinadoras del servicio del Departamento de Medicina Familiar de la Faculta de Medicina UNNE Lic. Daniela Jaqueline, Pérez, la Dra. Mariana, Falivene y a la Dra. Diana Inés, Cabral, que siempre nos brindaron todo su apoyo y los recursos necesarios para llevar a cabo este trabajo de investigación.

Y por último y más importante a mis amigos, colegas, compañeros de tesis Catalá Iván y Diego Giraudi, con quien compartimos todos estos años y llegamos juntos hasta acá, con quienes tuvimos peleas, desencuentros, con quienes reímos y lloramos para llegar hasta acá, pero que a pesar de todo nunca nos separamos y siempre nos apoyamos entre los tres. Gracias Amigos.

INDICE

1.	11
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
a-Tema	12
b- Planteamiento del problema	12
c- Objeto de estudio	13
d- Enunciado del problema:	13
4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	15
Objetivo General	15
Objetivos Específicos	15
5. MARCO REFERENCIAL	16
6. DISEÑO METODOLÓGICO	21
6.1 Tipo de Estudio	21
a. Estrategia general	21
b. Según los objetivos	21
c. Ocurrencia de los hechos y el registro de la información	21
d. El periodo y la secuencia del estudio	21
e. La intervención del investigador	22
6.2 Operacionalización de las variables	22
6.3 Instrumento de recolección de datos	29
6.4 Análisis de datos	29
6.5 Contexto, Población Y Muestra	29
6.6 Autorizaciones para acceder a la población y avales éticos	31
7. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	32
8. DISCUSION	41
9. CONCLUSIÓN	43
10. RESUMEN	45
11. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	46
12. ANEXO	49

Asesores de la Investigación

Asesora de Contenidos

Medica Cabral, Diana Inés

Catedra en la que se desempeña: profesora adjunta de la catedra de Salud Pública de la carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

Cargo que desempeña: Secretaria de Extensión Universitaria y Coordinadora del observatorio de salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

Institución en la que desempeña sus funciones: Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

Asesora Metodológica

Prof. Mgter. Mónica Cristina Auchter

Catedra en la que se desempeña: Metodología de la Investigación. Licenciatura en Enfermería. Facultad de Medicina. UNNE.

Cargo que desempeña: Profesora Titular y Secretaria de Ciencia y Tecnología.

Institución en la que desempeña sus funciones: Facultad de Medicina UNNE.

Lic. Medina Oscar Adolfo

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la investigación en Enfermería

Cargo que desempeñan: Jefe de trabajos prácticos

Institución en que trabajan: Facultad de Medicina UNNE.

Lic. Sánchez Lucia Inés

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la investigación en Enfermería

Cargo que desempeñan: Jefe de trabajos prácticos

Institución en que trabajan: Facultad de Medicina UNNE.

Lic. Gómez Carolina Noelia

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la investigación en Enfermería

Cargo que desempeñan: Jefe de trabajos prácticos

Institución en que trabajan: Facultad de Medicina UNNE.

Lic. Rodríguez Leonardo Jesús

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la investigación en Enfermería

Cargo que desempeñan: Jefe de trabajos prácticos

Institución en que trabajan: Facultad de Medicina UNNE.

Lic. Avalos, Daysi Mariana

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la investigación en Enfermería

Cargo que desempeñan: Jefe de trabajos prácticos

Institución en que trabajan: Facultad de Medicina UNNE.

Autores

Enf. Catalá Iván José

Título: Enfermero Universitario

Función que desempeña: Enfermero Residente de segundo año; Residencia en Enfermería General, Familiar y Comunitaria.

Correo: ivancatala95@gmail.com

Enf. Giraudi Guardado Diego Fernando

Título: Enfermero Universitario

Función que desempeña: Enfermero Residente de segundo año; Residencia en Enfermería General, Familiar y Comunitaria.

Correo: gira1822@gmail.com

Enf. Maidana María Antonia

Título: Enfermera Universitaria

Función que desempeña: Enfermera Residente de segundo año; Residencia en Enfermería General, Familiar y Comunitaria.

Correo: maidanaanto03@gmail.com

1. TÍTULO DEL PROYECTO

Motivos de consulta de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

a-Tema

Atención de salud para lesbianas, gays, bisexuales y transexuales.

b- Planteamiento del problema

Las necesidades específicas en salud de la población de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales (LGBT) habitualmente son insuficientemente conocidas o incluso ignoradas por el sistema de salud. Las primeras publicaciones académicas se centraron en describir o abordar los problemas a la salud concernientes a VIH/SIDA o trastornos de la salud mental.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las personas LGBT experimentan peores disparidades y resultados de salud que la población heterosexual¹. Varios autores observaron que la población LGBT presentó mayores tasas de infección por VIH, depresión, ansiedad, consumo de tabaco, abuso de alcohol, suicidio o ideas de suicidio por estrés crónico, aislamiento social, y desconexión de una serie de servicios de salud y apoyo¹.

Otras revisiones sistemáticas también han mostrado una mayor prevalencia de trastornos mentales, en particular, trastornos depresivos y trastornos de ansiedad en conjunto en la comunidad LGTB²⁻³.

En el año 2016, Martínez Taboas, Cruz Pérez y Padilla Martínez señalaron que en más de 30 investigaciones con muestras representativas, se evidenció que las personas de la comunidad LGBT padecían más de trastornos afectivos que la población de individuos heterosexuales⁴.

Otro estudio realizado en la provincia de Buenos Aires, con el objetivo de conocer cuáles eran los motivos de consulta de la comunidad LGTB, observaron que la necesidad de salud difería en cuanto al hombre trans, mujeres lesbianas, mujer trans y travestis. Se observó que el hombre trans en la atención general consultó más por prácticas de prevención y testeo de VIH e infecciones de transmisión sexual, tratamientos de reproducción médicamente asistida, y asistencia psicológica o de salud mental. Además, una de las consultas más referidas en los consultorios de endocrinológica fueron los tratamientos de reemplazo hormonal⁵.

Por otro lado, la consulta más frecuente de las mujeres lesbianas y bisexuales estaba relacionada con el consumo problemático de drogas y alcohol. También, se evidenció un mayor testeo en la detección y tratamiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, así como las consejerías en salud sexual y reproductiva. No obstante situaciones de violencia en la pareja u otras formas de violencia también fueron motivos de consulta observada en esta población. El tipo de prácticas más requerido en los consultorios fue la atención ginecológica y los exámenes correspondientes, como el Papanicolaou, la colposcopia y el examen de mamas⁵.

Así mismo, la población de mujeres trans y travestis los motivos de consulta fueron más para testeo de VIH u otras infecciones de transmisión sexual, la posibilidad de acceder a una fonoaudióloga o al consejo en salud sexual y reproductiva y en VIH. También se evidenció que mujeres lesbianas y bisexuales con casos violencia de género, sexual y el consumo problemático de drogas y alcohol⁵.

El primer nivel de atención sanitaria en su estrategia ofrece un consultorio amigable con acceso y calidad de atención a población de diversidad sexual en el sistema público de salud. Propone una perspectiva de despatologizante para la persona con un abanico de tratamientos y consejerías; y es considerado un *control periódico de salud* que se define como herramienta de la atención primaria para brindar de manera regular cuidados preventivos a personas asintomáticas en el contexto de la práctica ambulatoria.⁶

Los grupos señalados presentan necesidades en salud que son específicas para la categoría LGBT. En la provincia de Corrientes, existen pocos datos en relación a la salud de la colectividad LGBT y escasos trabajos publicados acerca de la demanda y/o motivos de consulta por el que acude al sistema de salud pública. Por este motivo, el presente trabajo pretende abordar esta problemática en nuestra comunidad para poder generar conocimientos e implementar posibles políticas públicas, socio-sanitarias que atañe a la realidad.

c- Objeto de estudio

Consultas de salud del colectivo LGBT

d- Enunciado del problema:

¿Cuáles fueron los motivos de consulta de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales atendidos en un centro del primer nivel de atención de salud, Corrientes capital entre julio 2019 a marzo del 2020?

3. JUSTIFICACIÓN

La siguiente investigación se origina a partir de los interrogantes que surgieron luego de haberse vinculado el “consultorio amigable” en un centro de atención primaria. En donde asisten personas de la comunidad LGBT. Estas personas concurren al centro de salud por diversos motivos de donde se desprende el interrogante: “¿Cuáles fueron los motivos de consulta de salud en lesbianas, gays, bisexuales y transexuales atendidos en un centro del primer nivel de atención de salud?”.

Nos resultó interesante indagar cuales son los problemas de salud más frecuentes de esta población ya que es un grupo vulnerable por la estigmatización por parte de la sociedad y en ocasiones por el propio personal de salud.

El siguiente trabajo ofrecerá herramientas para futuras investigaciones de tipo descriptivo/analítico o correlacional, siendo que, en el mismo, exponemos los motivos de consultas más frecuentes y las características de la población en estudio tales como la edad, el género, orientación sexual, nivel de escolaridad, estado laboral, entre otras. Los cuales permitirán establecer ciertas relaciones de tipo analítico.

Dentro de los posibles aportes de los resultados de la presente investigación, destacamos la demanda de salud de esta población y el tipo de consulta, esto implica el trabajo multidisciplinario del personal de salud para brindar una atención completa y satisfactoria para la persona que pertenezca a esta comunidad.

De esta manera, se logrará trabajar en diversos aspectos del proceso salud – enfermedad para mejorar la calidad de vida de las personas independientemente de sus características físicas, económicas, espirituales, etc.

4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Caracterizar los motivos de consulta de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales atendidos en un centro de atención del primer nivel de salud, Corrientes, julio 2019 a marzo del 2020

Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas del grupo de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales que consultan al primer nivel de atención.
- Identificar entre los motivos de consulta los relacionados con enfermedades e infecciones de transmisión sexual del colectivo LGBT.
- Identificar motivos de consulta referidos a problemas de salud mental en la comunidad LGBT.

5. MARCO REFERENCIAL

La ley 26473 promulgada el 23 de mayo de 2012 establece el derecho a la identidad de género de las personas. En su artículo 2º entiende a la identidad de género como “la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo”⁷. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales⁷.

Toda acción dirigida a abordar la salud de las personas LGBT, debe realizarse desde un modelo que cuente con los enfoques de género, de derechos humanos y de respeto a la diversidad, donde estos grupos deben tener participación LGBT⁸. El *género*, es una categoría social y culturalmente construida, en la cual se establecen unas características, roles, saberes y prácticas sociales diferenciadas a hombres y mujeres. El género es aprendido socialmente, no es biológico o dotado por la naturaleza, es decir las personas no nacen con características de género aprendidas⁸

Desde una perspectiva de género, se plantean conceptos claves para abordar y describir el tema de la atención en la diversidad sexual. Inicialmente es importante diferenciar dos conceptos centrales: Orientación sexual e Identidad de género⁸. A modo de aplicación la “identidad de género pudiera ser representada de la siguiente manera, a fin de visualizar el rol que cada individuo expresa en la sociedad a la cual está inserta.” Donde podemos distinguir dos grupos los *cisgénero*; si la identidad de género de una persona se corresponde con su sexo biológico, es decir una mujer que se identifica con el sexo femenino o un varón con el sexo masculino, se dice que esa persona es cisgénero o cisgenérica. (Mujer cisgénero y hombre cisgénero)⁹.

Las personas *transgénicas* son aquellos que se perciben así cuando la identidad de género no se corresponde con su sexo biológico. En el mundo esto se presenta como mujeres transgénero y hombres transgénero⁹. La *orientación sexual* se enmarca dentro de la identidad género definida por Valenzuela como la “auto asignación, aceptación o adjudicación consciente, subconsciente o inconsciente (explícita o implícita a la percepción de un yo) de la pertenencia a un estado de psiquismo sexual”. Implica que el sujeto asume una denominación reconocida socialmente, que incluye sentimientos, atracciones y conductas sexuales y, es el resultado de la interacción de aspectos biológicos, familiares,

sociales, históricos y culturales, los cuales hacen que la identidad sexual se plantee como un estado que puede cambiar.

La *identidad sexual* comprende la identidad genérica nuclear, el rol de género; y la orientación sexual, definida como la organización específica del erotismo, apego emocional, o consistente activación sexual hacia las personas del sexo opuesto, del mismo sexo o de ambos sexos, se manifiesta a través de la fantasía sexual, atracción consciente, sentimientos y emociones románticas, conductas sexuales, o en una combinación de estos factores, además de la presencia de factores neurovegetativos¹⁰. Dentro de la orientación sexual podemos encontrar a las lesbianas, mujeres que sienten atracción física, emocional y sexual por otras mujeres. Es un término político que proviene históricamente de la Isla de Lesbos en la Grecia antigua, donde la poetisa Safo congregaba a las mujeres para exponer sus poemas de amor. En sí el término *lesbiana* hace referencia a la mujer homosexual, *gay* término para identificar a hombres que asumen de manera abierta su atracción física, emocional y sexual por otros hombres.

Aunque el término *gay* es utilizado preferentemente para referirse a los hombres homosexuales, es válido para referirse tanto a hombres como mujeres que sienten atracción por el mismo sexo, dando en cierto modo preferencia a la denominación “*gay*” que “*homosexual*”. *Bisexual*, se considera bisexual a un hombre o una mujer que tiene una atracción emocional, romántica y sexual hacia personas de ambos géneros. Aunque para ciertas personas bisexuales la preferencia por ambos géneros es equitativa, para otras, un género es más preferente que otro¹⁰. Puede decirse que lo sociodemográfico refiere a las características generales y al tamaño de un grupo poblacional. Estos rasgos dan forma a la identidad de los integrantes de esta agrupación. La edad, el género, la actividad laboral y el nivel de ingresos, por ejemplo, son datos sociodemográficos¹¹.

Se define niveles de atención como una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población. Las necesidades a satisfacer no pueden verse en términos de servicios prestados, sino en el de los problemas de salud que se resuelven. Clásicamente se distinguen tres niveles de atención. El primer nivel es el más cercano a la población, o sea, el nivel del primer contacto. Está dado, en consecuencia, como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación. Es la puerta de entrada al sistema de salud. Se caracteriza por contar con establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicas, centros de salud,

etc. Se resuelven aproximadamente 85% de los problemas prevalentes. Este nivel permite una adecuada accesibilidad a la población, pudiendo realizar una atención oportuna y eficaz¹².

Erróneamente se puede concebir el *motivo de consulta*, es decir, la causa que ha estimulado al paciente a solicitar la visita, simplemente como la puerta que abre paso a la exploración de los signos o síntomas que permitirán concretar un diagnóstico psicopatológico. Y en esta línea, una vez formulado el diagnóstico, ya sea sintomático, estructural, conductual, relacional, etc., no cabe más que plantear una terapéutica coherente, relegando el motivo de consulta a un segundo nivel de importancia cuando no directamente al olvido¹³. Las personas lesbianas, gays, bisexuales y trans (LGBT) forman parte innegable de la sociedad argentina. A pesar de que este colectivo constituye un grupo social cuantitativamente y cualitativamente relevante en nuestro país, la orientación sexual y la identidad de género no están recogidas en la mayoría de los estudios de salud nacionales³, por lo que poco se conoce acerca de las necesidades específicas, problemáticas y desigualdades en salud de la población LGBT en Argentina⁹.

Aunque en nuestro país la evidencia científica es aún limitada, estudios realizados en otros entornos sugieren que las personas LGBT afrontan inequidades en salud y, en comparación con la población heterosexual, este colectivo presenta una mayor prevalencia de ciertos problemas de salud relacionados con el estigma social y la negación de sus derechos. La falta de aceptación personal, familiar y social en relación a la orientación sexual y la identidad de género no normativas puede afectar a la salud mental y a la seguridad y bienestar de las personas LGBT. La discriminación sufrida por estas personas ha sido asociada con elevadas tasas de enfermedades psiquiátricas, abuso de sustancias, suicidios y victimización. Estas experiencias negativas pueden producir secuelas psicosociales duraderas tanto en las personas que las sufren directamente como en el resto del colectivo LGBT. Sin duda, en esta problemática de salud desempeñan un papel crucial los prejuicios y el odio hacia este colectivo, que se suman a los daños emocionales, psicológicos y físicos que causan la estigmatización, el aislamiento, la humillación, el acoso y la violencia verbal y física⁹.

Según recoge la escasa literatura disponible, esta población presenta mayores tasas de trastornos de salud mental, como depresión y ansiedad, suicidio, así como de abuso de sustancias, como tabaco¹⁴, alcohol y otras drogas recreacionales¹⁵. El acercamiento a esta materia es complejo, ya que en el seno de cada identidad se dan diferentes problemáticas: así, en mujeres lesbianas y bisexuales se ha descrito una mayor

prevalencia de osteoporosis, sobrepeso y obesidad¹⁶, cáncer de mama, cáncer de cérvix y mayor riesgo de no acceder a servicios de cribado de cáncer¹⁷. En hombres gays y bisexuales se registran mayores tasas de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), en España, el 50% de los nuevos casos de VIH se producen por transmisión entre hombres que tienen sexo con hombres, hepatitis víricas y otras infecciones de transmisión sexual (ITS)¹⁸, cáncer anal, de próstata, testículos y colon¹⁹, y trastornos de la alimentación.

En personas trans, además de las necesidades relacionadas con el proceso de modificación corporal trans-específica, gestionadas desde las Unidades de Identidad de Género, existe una mayor discriminación²⁰, elevadas tasas de violencia interpersonal y suicidio²¹⁻²², y menores tasas de aseguramiento médico que en personas heterosexuales o LGB. Asimismo, las necesidades y problemáticas de salud del colectivo LGBT son distintas a lo largo del ciclo vital: por ejemplo, durante la adolescencia y primeros años de juventud, existe un mayor riesgo de suicidio²³ y de encontrarse en situación de calle²⁴. En edades adultas, la población LGBT presenta mayores tasas de consumo de tabaco, alcohol y abuso de drogas y, durante la vejez, a menudo afrontan otras barreras de salud a causa del aislamiento social y la falta de servicios sociales y de salud culturalmente competentes²⁵⁻²⁶.

Una de las problemáticas más prevalentes que además son afín a toda la población son “*Las enfermedades de transmisión sexual (ETS)*, alguna vez llamadas enfermedades venéreas, se definen como un grupo de enfermedades causadas por diversos agentes infecciosos que se adquieren por la actividad sexual. Las enfermedades de transmisión sexual son un problema de salud pública a nivel mundial; afectan a toda la población sin exclusión de edad, etnia, sexo, orientación sexual o estatus socioeconómico. La carga de morbilidad y mortalidad a nivel mundial derivada de patógenos de transmisión sexual compromete la calidad de vida, así como la salud sexual y reproductiva y la salud del recién nacido y del niño”²⁰.

Dentro de las ETS y la que más preocupa a toda la población a nivel mundial es el VIH/SIDA. “El artículo informativo del periódico “Vanguardia” señala que en la región de América Latina y el Caribe cuenta con más de 2.1 millones de personas LGBTIQ afectados por el VIH y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y, aunque los datos sobre la cifra de personas bajo tratamiento han crecido constantemente desde el comienzo de la epidemia, al día de hoy solo la mitad de las personas lo reciben. Asimismo, en América Latina y el Caribe el número de muertes (50.000 en 2014) no ha bajado considerablemente

y el número de nuevos casos (alrededor de 100.000 en 2014) apenas se redujo en un 3% entre 2005 y 2013. Dicho esto, podemos encontrar en los datos del ONUSIDA, que en Ecuador viven aproximadamente 36 000 personas con VIH entre hombres, mujeres y niños, de ellos 23 000 conocen que portan el virus, y cerca de 20 000 poseen tratamiento Antirretroviral. Además, la muerte de la población que vive con VIH/SIDA en adultos y niños es menor a 1000 en el año 2017”.

6. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1 Tipo de Estudio

a. Estrategia general

La lógica cuantitativa se basa en la inducción probabilística del positivismo lógico. Busca cuantificar los datos en los que generalmente se aplica algún tipo de análisis estadístico, empleando procedimientos de inferencia estadística para generalizar las conclusiones de una muestra a una población definida.

El presente trabajo es cuantitativo ya que usa la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento.

b. Según los objetivos

Descriptiva: Los estudios descriptivos permiten detallar situaciones y eventos, es decir, como es y cómo se manifiesta determinado fenómeno, además busca especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.

El trabajo es de tipo descriptivo, busca puntualizar y especificar las características, rasgos y tendencias de la población seleccionada, para poder conocer más a fondo al objeto de estudio.

c. Ocurrencia de los hechos y el registro de la información

Transversal de modo que las variables se estudian simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo. El registro informativo se llevará a cabo con la revisión de historias clínicas halladas en el departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste.

d. El periodo y la secuencia del estudio

La metodología es transversal, ya que las variables serán medidas una única vez con el propósito de poder cualificar y cuantificar los resultados. Y por consiguiente se estudiarán las variables simultáneamente en un punto determinado, de manera que el tiempo no es importante en relación con la forma que se dan los fenómenos.

e. La intervención del investigador

Es de tipo observacional no participante, ya que el investigador es un mero observador y sólo se abocará a medir las variables y describir sus resultados.

6.2 Operacionalización de las variables

- **Variable:** Edad

Definición operacional: Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo en años

Tipo de variable: Cuantitativa

Escala de medición: Razón

Valores: Años Cumplidos

Indicadores: Edad en años registrada en la historia clínica.

- **Variable:** Identidad de género

Definición operacional: Vivencia interna e individual referida a cómo cada persona la siente, esto puede corresponder o no con el sexo asignado al momento de nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo.

Tipo de variable: Cualitativo.

Escala de medición: Nominal.

Valores:

- ✓ Hombre trans.
- ✓ Mujer trans.
- ✓ Hombre cis
- ✓ Mujer cis.
- ✓ No se registra identidad de género.

Indicadores: Identidad de género registrada en la encuesta.

- **Variable:** Orientación sexual.

Definición operacional: conjunto de creencias, palabras y significativos que se construye alrededor del sexo, donde las ideas que cada persona elabora sobre sí misma y sobre quienes la rodean relacionadas con el deseo, placer entre otras.

Tipo de variable: Cualitativo.

Escala de medición: Nominal.

Valores:

- ✓ Gay
- ✓ Lesbiana
- ✓ Bisexual
- ✓ No se registra orientación sexual

Indicadores: orientación sexual registrada en la encuesta.

- **Variable:** Instrucción.

Definición operacional: Grado más elevado de estudios realizados o en curso.

Tipo de variable: Cualitativo.

Escala de medición: Nominal.

Valores:

- ✓ Sin instrucción.
- ✓ Primario completo.
- ✓ Primario Incompleto.
- ✓ Secundario completo.
- ✓ Secundario incompleto.
- ✓ Terciario/Universitario complemento.
- ✓ Terciario/Universitario incompleto.
- ✓ No se registra en la Historia Clínica

Indicadores: Instrucción registrada en la historia clínica.

- **Variable:** Ocupación.

Definición operacional: Oficio o profesión de una persona, independientemente del sector que está empleada o del tipo de estudio que hubiera recibido.

Tipo de variable: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal.

Valores:

- ✓ Persona a cargo del hogar.
- ✓ Estudiante.
- ✓ Trabajador-Dependiente.
- ✓ Trabajador-Independiente.
- ✓ Sin ocupación.
- ✓ No se registra en la historia clínica

Indicadores: ocupación registrada en la historia clínica.

- **Variable:** Lugar de residencia.

Definición operacional: Lugar en que la persona vive, y en el que, además, ha estado y tiene la intención de permanecer por algún tiempo.

Tipo de variable: Cualitativo.

Escala de medición: Nominal.

Valores:

- ✓ Corrientes – capital.
- ✓ Corrientes – interior.
- ✓ Otros (especificar provincia/país).
- ✓ No se registra en la historia clínica.

Indicadores: lugar de residencia registrada en la historia clínica.

- **Variable:** Aptitud física.

Definición operacional: La aptitud física se refiere a la capacidad que presenta una persona a la hora de realizar algún tipo de actividad física. Se trata de la condición natural que poseen los seres humanos para hacer cualquier actividad.

Tipo de variable: Cualitativo.

Escala de medición: Nominal.

Valores:

- ✓ SI
- ✓ NO

Indicadores: motivo que se registra en la historia clínica

- **Variable:** Control nutricional.

Definición operacional: examen u observación cuidadosa que sirve para hacer una comprobación del estado nutricional del usuario.

Tipo de variable: cualitativo

Escala de medición: nominal

Valores:

- ✓ Si
- ✓ No

Indicadores: motivo que se registra en la historia clínica

- **Variable:** Consejería.

Definición operacional: una relación de ayuda establecida entre un profesional y un paciente, con el fin de mejorar o promover la salud, a través del fomento de su capacidad para tomar decisiones.

Tipo de variable: cualitativo

Escala de medición: nominal

Valores:

- ✓ Si
- ✓ No

Indicadores: motivo que se registra en la historia clínica

- **Variable:** Control del aparato reproductor

Definición operacional: visitas preventivas para evaluar el aparato reproductor, que permiten detectar cuestiones de poca importancia antes de que se conviertan en afecciones importantes.

Tipo de variable: cualitativo

Escala de medición: nominal

Valores:

- ✓ Si
- ✓ No

Indicadores: motivo que se registra en la historia clínica

- **Variable:** Control médico.

Definición operacional: entrevista médica en donde mediante el análisis de la historia personal y familiar, la valoración del estilo de vida y el examen físico se determina la necesidad de realizar recomendaciones para afianzar o modificar la salud del usuario.

Tipo de variable: cualitativo

Escala de medición: nominal

Valores:

- ✓ Si
- ✓ No

Indicadores: motivo que se registra en la historia clínica

- **Variable:** Tratamiento hormonal cruzado.

Definición operacional: Es una forma de adecuar el cuerpo a la identidad y género auto percibidos (desarrollando rasgos femeninos o masculinos según se desee y suprimiendo los del sexo asignado al nacer) mediante la administración de hormonas.

Tipo de variable: cualitativo

Escala de medición: nominal

Valores:

- ✓ Si
- ✓ No

Indicadores: motivo que se registra en la historia clínica

- **Variable:** VIH/SIDA

Definición operacional: afección adquirida por el virus de la inmunodeficiencia humana (VHI/HIV) y en su estadio más avanzado presenta un síndrome (síndrome de la inmunodeficiencia adquirida).

Tipo de variable: cualitativo

Escala de medición: Nominal

Valores:

- ✓ Si
- ✓ No

Indicadores: Enfermedad registrada en la historia clínica.

- **Variable:** HPV.

Definición operacional: Virus del Papiloma Humano (VPH, o HPV por sus siglas en inglés) es una familia de virus que puede afectar la piel, la zona de la boca, la zona genital o anal.

Tipo de variable: Cualitativo

Escala de medición: Nominal

Valores:

- ✓ Si
- ✓ No

Indicadores: Enfermedad registrada en la historia clínica.

- **Variable:** Gonorrea.

Definición operacional: infección causada por la bacteria *Neisseria Gonorrhoeae*.

Pueden tenerla tanto mujeres como varones, y puede causar infección de la uretra, el cuello del útero, el recto y la garganta.

Tipo de variable: cualitativo

Escala de medición: Nominal

Valores:

- ✓ Si
- ✓ No

Indicadores: Enfermedad registrada en la historia clínica.

- **Variable:** Sífilis.

Definición operacional: es una enfermedad crónica, de carácter infeccioso, que se transmite a través de las relaciones sexuales o mediante la descendencia, es provocada por una bacteria denominada *Treponema pallidum*.

Tipo de variable: cualitativo.

Escala de medición: Nominal.

Valores:

- ✓ Si
- ✓ No

Indicadores: Enfermedad registrada en la historia clínica.

- **Variable:** Consumo problemático de sustancias (alcohol/drogas).

Definición operacional: Es cuando afecta nuestra salud física o psíquica, nuestras relaciones familiares, de pareja o amigos, o perjudica nuestro desempeño en el trabajo o los estudios.

Tipo de variable: Cualitativo.

Escala de medición: Nominal.

Valores:

- ✓ Si
- ✓ No

Indicadores: Consultas de salud mental registradas en la historia clínica.

- **Variable:** Violencia.

Definición Operacional: Es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte.

Tipo de Variable: Cualitativo

Escala de medición: Nominal

Valores:

- ✓ Si
- ✓ No

Indicadores: Consultas de salud mental registradas en la historia clínica

- **Variable:** Depresión.

Definición Operacional: Sucede cuando los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria por semanas, o períodos más largos de tiempo.

Tipo de Variable: Cualitativo

Escala de medición: Nominal

Valores:

- ✓ Si
- ✓ No

Indicadores: Consultas de salud mental registradas en la historia clínica

- **Variable:** Crisis de Ansiedad.

Definición Operacional: Es una respuesta del organismo ante situaciones límites, que se caracteriza por una sensación de angustia leve o miedo, y la aparición de aceleración del ritmo cardíaco y la respiración, sudoración o sensación de flojedad

Tipo de Variable: Cualitativo

Escala de medición: Nominal

Valores:

- ✓ Si
- ✓ No

Indicadores: Consultas de salud mental registradas en la historia clínica

6.3 Instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó una lista de cotejo de elaboración propia el cuál englobó al título que identifica al presente trabajo, constituido por dos páginas, contaba en un primer momento, de una sección, el Check list analizado según ordenamiento propuesta en la matriz de datos con numeración del 1 al 100, en segunda instancia los 9 ítems descriptos en la operacionalización de las variables en estudio, dirigidos a recolectar de manera más eficiente y organizada la información, por consiguiente a modo de poder codificar la totalidad de las historias clínicas se colocó la primera inicial del nombre y apellido de cada archivo. Por último, se registró con la firma y aclaración de cada investigador encargado de recolectar los datos.

6.4 Análisis de datos

Para el procesamiento y el análisis de los datos obtenidos se utilizó los programas estadístico Excel, Epidat y Epiinfo. Para las variables cualitativas identidad de género, orientación sexual, grado de instrucción, ocupación, lugar de residencia, control periódico de salud, enfermedades de transmisión sexual y salud mental, se empleó las medidas de proporción y razón, mientras que para la variable edad que es una variable cuantitativa se utilizó la medida de dispersión (rango). En el apartado anexo N° 2 se detallan con especificidad como fueron medidas las variables, y en el anexo N° 3 la lista de cotejo o check list que se manejó para recoger la información pertinente.

6.5 Contexto, Población Y Muestra

El Departamento de Medicina Familiar es una organización inserta en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste que promueve la formación de capital humano para los cuidados integrales de la salud sustentada en la Atención Primaria de la Salud, se encuentra en la ciudad de Corrientes capital ubicada en la calle Mendoza 1471 entre las calles Rivadavia y Mariano Moreno.

Se realizan prácticas correspondientes a un centro de atención primaria de la salud. La entidad cuenta con profesionales de diversas áreas de la salud: médicos, enfermeros,

psicólogos, psicopedagogos, nutricionista, trabajador social, agentes sanitarios y bioquímicos. Además, funciona como una entidad formadora de profesionales de la salud a través de las residencias de Medicina y Enfermería General, Familiar y Comunitaria.

De igual manera se encuentra en funcionamiento por ley 26473, los consultorios inclusivos para la colectividad LGBT los cuales funcionan los días martes de 12 a 17 hs; jueves de 17 a 20 hs, en ambos días la población en cuestión cuenta con profesionales dispuestos en equipos interdisciplinarios; los días martes cuentan con un especialista en Endocrinología dedicada a diferentes tratamientos que atañen a los mismos.

Esto es efectivo debido a que existe un grupo de personas que componen la comunidad LGBT quien hace de nexo con el servicio de primer nivel de atención para que la población pueda ejercer sus derechos sin recibir ningún tipo de prejuicio. Estos se encargan de organizar las citas con el personal de salud según las necesidades de cada persona y el tiempo con el que cuentan para poder asistir al centro de salud.

En cuanto a las personas que pertenecen a la comunidad LGBT que concurren a las consultas médicas en el centro de primer nivel de atención tiene un total de cien (100) pacientes, debido a que el servicio es nuevo. Estos concurren por distintas consultas de salud ya sea médicas, ginecológicas, psicológicas, nutricional, endocrinología.

Para el estudio se pretendió abordar la totalidad de historias clínicas que correspondan a las personas del colectivo LGBT los cuales corresponden al universo en su totalidad de la investigación, y que concurren al centro de atención primaria, en donde se tuvo en cuenta únicamente, aquellas historias clínicas que reúnan con los criterios de selección.

Población blanco

- Población LGBT.

Población accesible

- Población LGBT del consultorio inclusivo que acude al Departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

Población elegible

- Población LGBT del consultorio inclusivo que acude al Departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste asistido durante el periodo junio 2019 a marzo 2020.

Criterios de inclusión: Historias clínicas de personas del colectivo LGBT que concurrieron al consultorio inclusivo del Departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina UNNE. Periodo junio 2019-marzo 2020. Corrientes

Criterios de exclusión: Historias clínicas que pertenezcan a personas menores de 13 años del colectivo LGBT.

Criterios de eliminación: historias clínicas de personas del colectivo LGBT que se encuentren judicializadas.

Unidad de análisis: Población LGBT.

6.6 Autorizaciones para acceder a la población y avales éticos

a- Se pudo acceder a la población mediante todos los miembros del equipo de investigación, quienes se desempeñan como enfermeros residentes en la institución. Prestando servicios de salud de enfermería para el departamento en el cual funcionan los consultorios inclusivos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

b- Las coordinadoras del servicio y la referente a cargo de los consultorios mostraron interés en el proyecto de investigación y nos brindaron todas las herramientas y facilidades con los correspondientes permisos, así mismo se accedió a las historias clínicas que fueron observadas para la realización del trabajo investigativo.

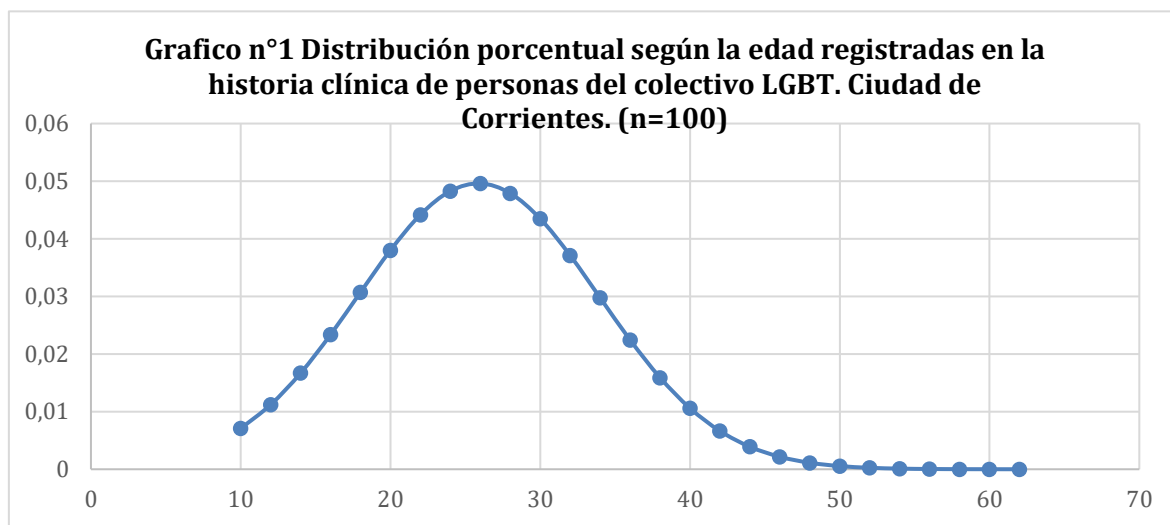
c- Los avales éticos fueron otorgados por el Comité de Bioética de la Facultad de Medicina-Universidad Nacional del Nordeste con N° de resolución 37/20, las cuales se detallaron en anexo N° 1, también figuran en anexo N° 6.6 los “Acuerdos de compromiso y confidencialidad” con la voluntad fehaciente de los autores principales para la no divulgación de información recolectada de expedientes médicos.

7. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

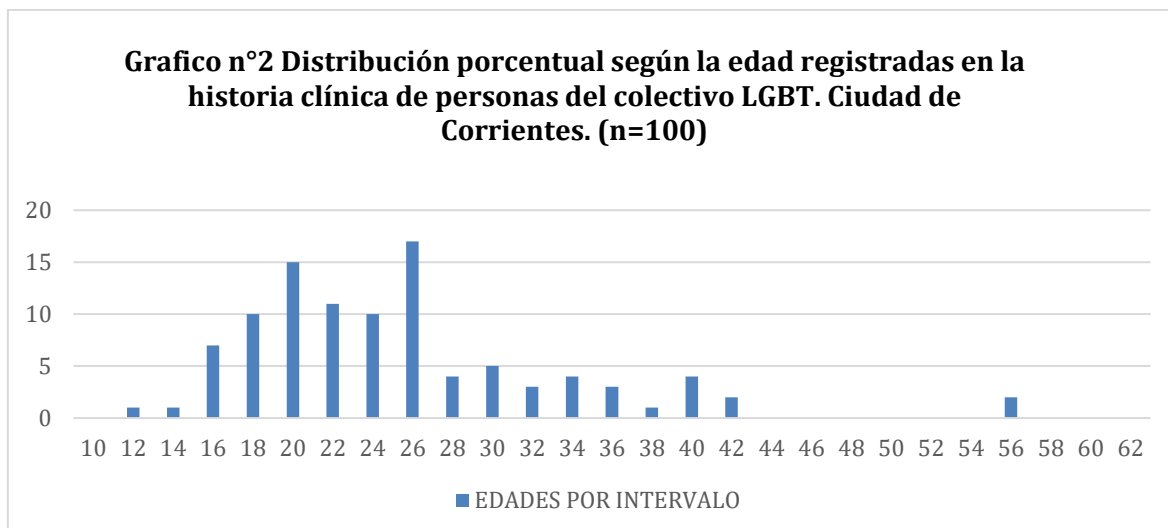
La presente investigación “Motivos de consulta de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, julio 2019 a marzo del 2020” fue llevada a cabo con el objetivo de caracterizar los motivos de consulta de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales atendidos en el consultorio inclusivo del Departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

Luego de aplicar los criterios de inclusión, exclusión y eliminación se obtuvo una población de 100 historias clínicas y se analizaron las variables edad, identidad de género, orientación sexual, nivel de instrucción, ocupación, lugar de residencia, además de las referidas a caracterizar los motivos de consulta.

Sobre la variable edad se observó un promedio de 26 años, con un valor mínimo de 13 y un máximo de 56 años (IC al 95% 24-27), moda de 20 años y una desviación estándar de 8 (gráfico 1-2).

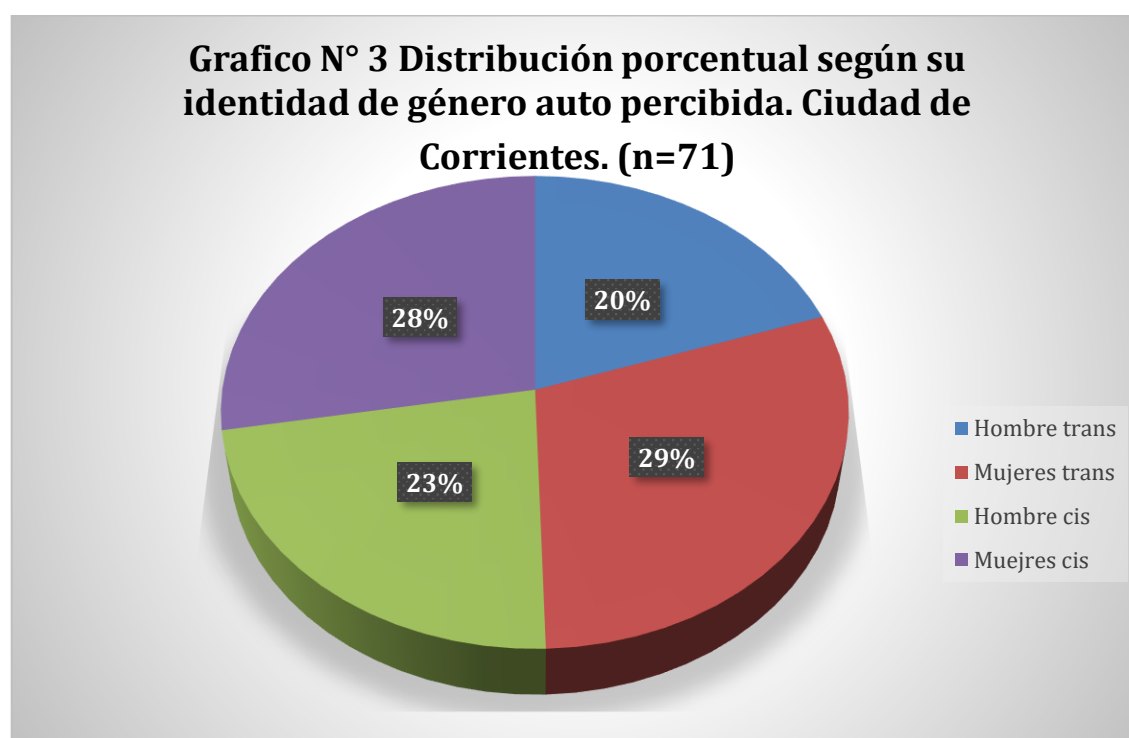


Fuente obtenida por revisión de historias clínicas del departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina UNNE Periodo junio 2019 – marzo 2020



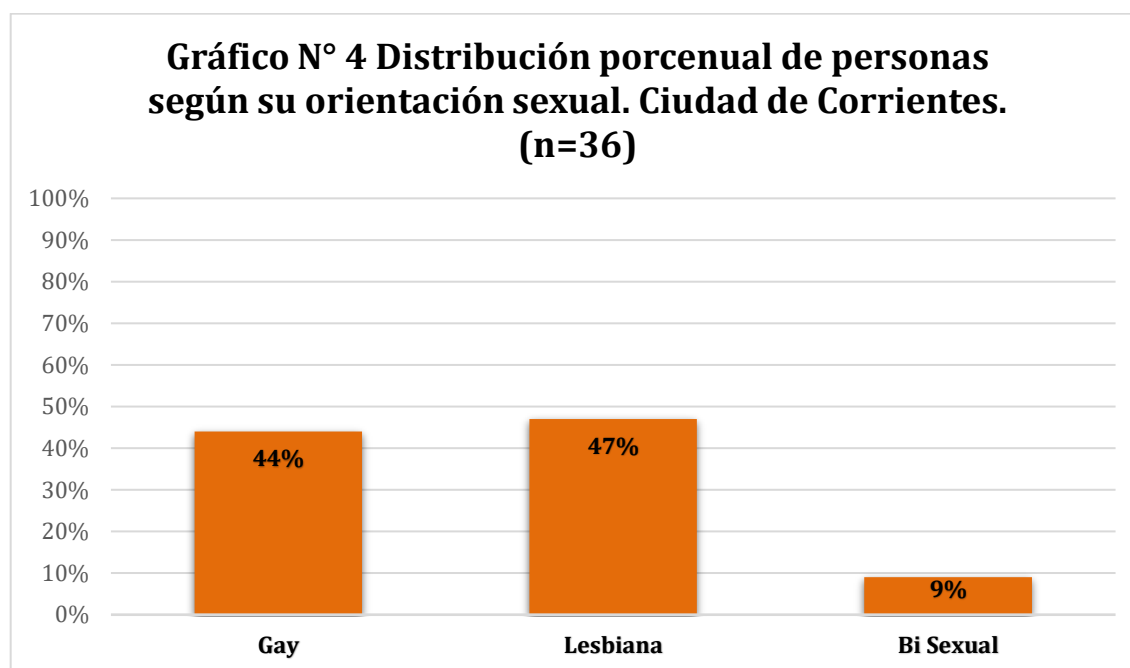
Fuente obtenida por revisión de historias clínicas del departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina UNNE Periodo junio 2019 – marzo 2020

Al analizar la identidad de género se encontró que el 20% de las personas se auto percibían como hombres trans, el 29% como mujeres trans, el 23% como hombres cis y el 28% mujeres cis; sin embargo, hubieron 29 personas que no registraron esta información en la historia clínica. (gráfico N° 3).



Fuente revisión de historias clínicas del departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina UNNE Periodo junio 2019 – marzo 2020

Con respecto a la variable orientación sexual se halló que en el 44% de los registros, las personas expresaron ser gay, en tanto que el 47% se presentó como lesbiana y un 9% como bisexual. Cabe mencionar que hubo un total de 64 personas que no registraron su orientación sexual en la historia clínica (gráfico n°4).



*Fuente revisión de historias clínicas del departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina UNNE
Periodo junio 2019 – marzo 2020*

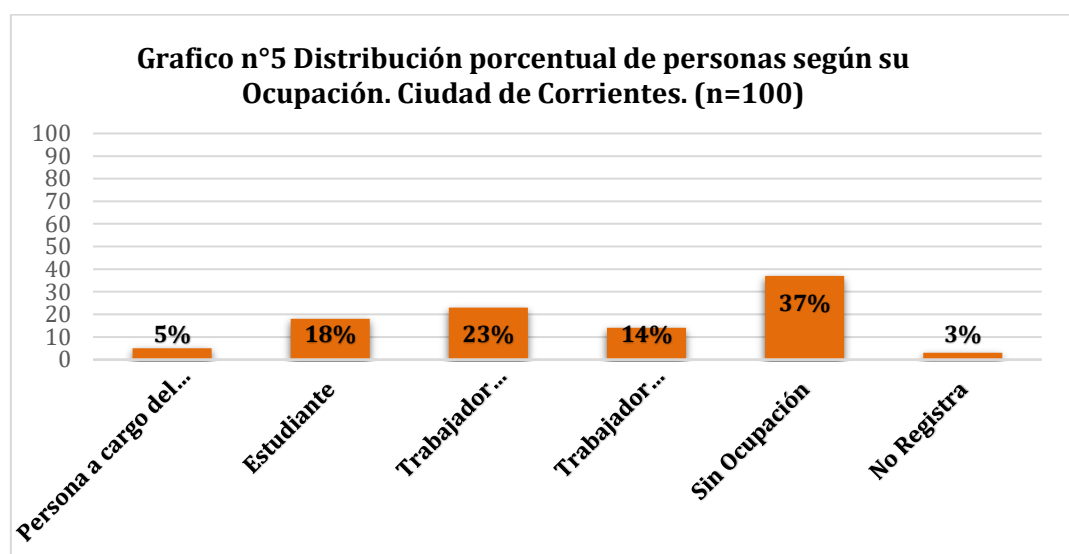
En la variable nivel de instrucción se halló que el 4% de los registros pertenecen a la categoría de primario incompleto, por otro lado solo el 1% estaban en la categoría de primario completo; al continuar con la lectura de los registros se encontró un 19% de los casos con secundario incompleto en tanto que un 32% lograron completar el secundario; el 25% de las historias clínicas evidenciaron pertenecer al nivel terciario\universitario pero no haberlo completado en contraparte con el 19% que si lo completaron (tabla N° 1).

Tabla N° 1 Distribución porcentual de personas según nivel de instrucción. Ciudad de Corrientes (n=98)

Nivel de instrucción	Porcentaje	Total de personas
Primario incompleto	4%	4
Primario completo	1%	1
Secundario incompleto	19%	19
Secundario completo	32%	31
Terciario/universitario incompleto	19%	19
Terciario/universitario completo	25%	24
Total	100%	98

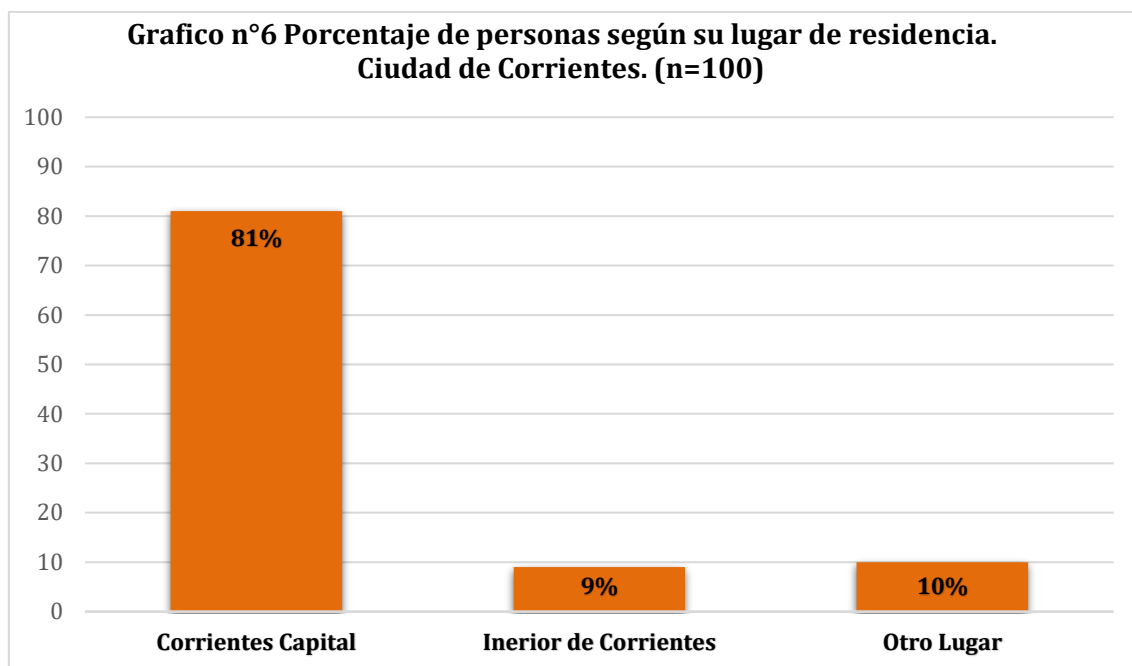
*Fuente revisión de historias clínicas del departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina UNNE
Periodo junio 2019 – marzo 2020*

En cuanto a la variable ocupación se encontró que el 18% cursó algún estudio, el 23% trabajó en relación de dependencia, el 14% trabajó por cuenta propia mientras que el 37% expresó que no cuentan con trabajo, el 5% asentó que su ocupación es estar a cargo del hogar y 3% no registró en la historia clínica. (gráfico N° 5).



Fuente revisión de historias clínicas del departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina UNNE Periodo junio 2019 – marzo 2020

En el análisis de la variable lugar de residencia se pudo observar que el 81% de las personas viven en Corrientes capital y el 9% de las personas tienen como lugar de residencia el interior de la provincia y en otras provincias el 10% (gráfico N° 6).



*Fuente revisión de historias clínicas del departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina UNNE
Periodo junio 2019 – marzo 2020*

En cuanto a los resultados sobre motivos de consultas se realizó un agrupamiento de las enfermedades dividiéndolas en cuatro categorías generales⁶ como ser: control periódico de salud, consultas endocrinas, enfermedades de transmisión sexual y salud mental, así mismo cada agrupamiento demuestra subtotales siendo el del primer grupo 49 usuarios consultantes, en cuanto a consultas endocrinas 13 usuarios, el siguiente corresponde a las ETS demostró que 4 personas asisten al servicio para asesoramiento médico para las enfermedades descriptas, en las de salud mental el valor fue 34 personas consultantes (ver tabla N°2).

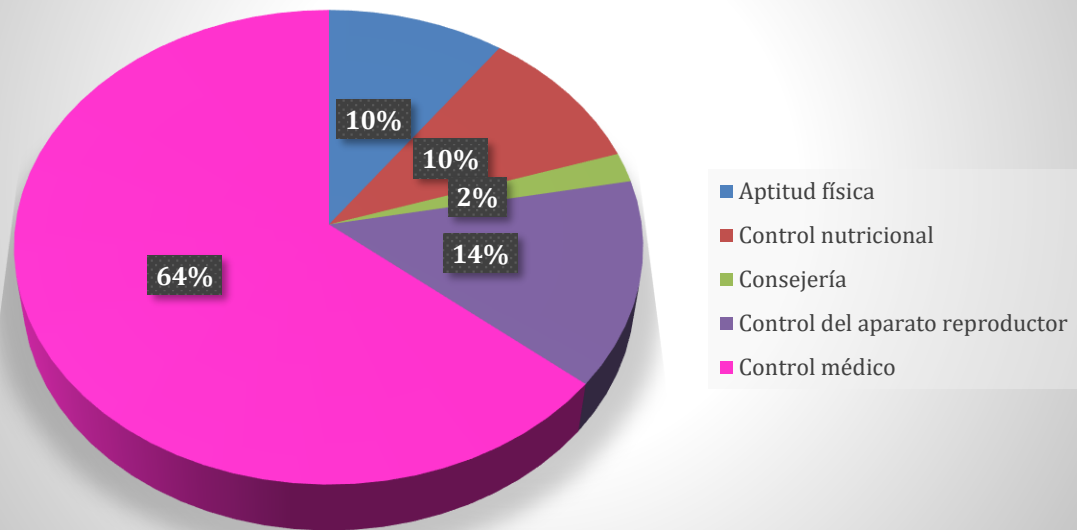
Tabla N° 2 Distribución porcentual según motivos de consultas. Ciudad de Corrientes (n=100)

	Motivos de consulta	Personas que consultaron por	Porcentaje de personas que consultan por
Control periódico de salud	Aptitud física	5	5%
	Control nutricional	5	5%
	Consejería	1	1%
	Control del aparato reproductor	7	7%
	Control medico	31	31%
	Subtotal	49	49%
Consultas endocrinas	Tratamiento hormonal cruzado	13	13%
	Subtotal	13	13%
Enfermedades de transmisión sexual (ETS)	VIH/SIDA	2	2%
	HPV	1	1%
	Gonorrea	0	0%
	Sífilis	1	1%
	Subtotal	4	4%
Salud mental	Consumo problemático de sustancias	4	4%
	Violencia	6	6%
	Depresión	11	11%
	Crisis de ansiedad	13	13%
	Subtotal	34	31%
	Total	100	100%

*Fuente revisión de historias clínicas del departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina UNNE
Periodo junio 2019 – marzo 2020*

En cuanto al motivo control periódico de salud, se observó que el 64% acuden al Departamento de Medicina Familiar por un control médico, por consiguiente, el 14% acuden por control del aparato reproductor, por otro lado, se recopilaron cifras similares en el área de consultas nutricionales y aptitud física en ambos registraron el 10% cada uno, en cuanto a consejería solo el 2% consultó por la misma (ver gráfico N°7).

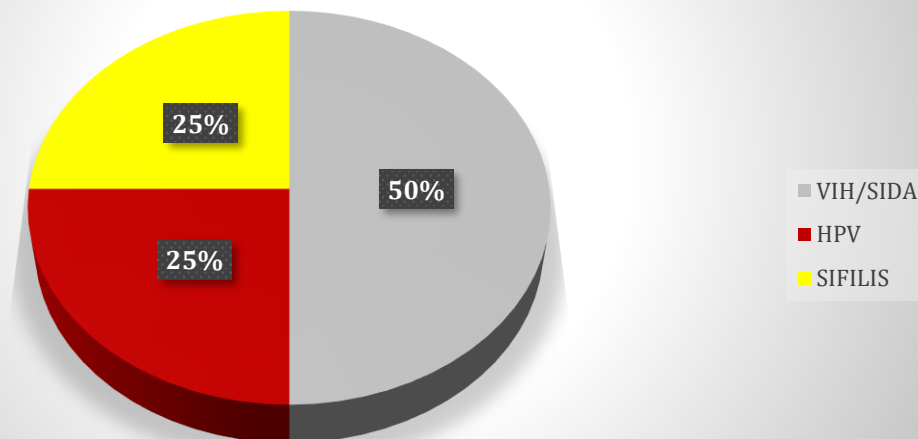
Grafico n°7 Distribución porcentual por control periodico de salud. Ciudad de Corrientes. (n=49)



*Fuente revisión de historias clínicas del departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina UNNE
Periodo junio 2019 – marzo 2020*

Por otra parte, se contempló que, en aquellas consultas enmarcadas dentro de las enfermedades de transmisión sexual, el 50% recurrió al centro de salud por control o tratamiento de VIH/SIDA, un 25% lo hizo por HPV y el 25% restante por control o tratamiento de Sífilis (ver gráfico N°8).

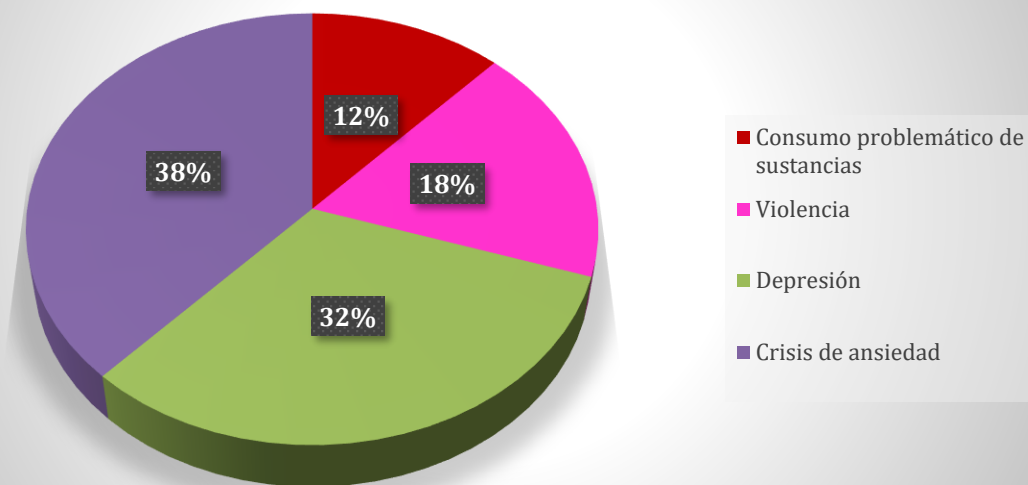
Grafico n°8 Distribución porcentual por enfermedades de transmisión sexual. Ciudad de Corrientes. (n=4)



Fuente obtenidas por revisión de historias clínicas del departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina UNNE Periodo junio 2019 – marzo 2020

En lo que concierne a aquellas consultas realizadas por el colectivo LGBT, englobadas en consultas psicológicas, se observó que un 38% asistió por crisis de ansiedad, un 32% lo hizo por depresión, otro 18% a causa de violencia y en menor porcentaje 12% acudió por consumo problemático de sustancia (ver gráfico N°9).

Grafico n°9 Distribución porcentual por consultas psicológicas . Ciudad de Corrientes. (n=34)



Fuente revisión de historias clínicas del departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina UNNE Periodo junio 2019 – marzo 2020

8. DISCUSION

Si bien hasta la fecha existen vacancias de trabajos realizados sobre el motivo de consulta de la comunidad de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales, distintos abordajes realizados sobre: ansiedad, depresión, VIH/SIDA, violencia los más evidenciados mundialmente son el bullying y la violencia de género, se presenta una vacancia de trabajos de investigación sobre la asistencia de las personas del colectivo a los centros de salud del primer nivel de atención. Se estudia a la comunidad directamente desde un punto de vista de asistencialismo hospitalario y no desde el punto de vista del primer nivel de atención, cumpliendo este una gama de motivos que se reflejaron en el presente trabajo.

En la variable propuesta se tomó un grupo etario de 13 a 56 años, que arrojó una media de 26 años. Se reflejó de esta forma que el universo estudiado se encuentra en su mayoría dentro de las siguientes categorías; adolescencia (12-18 años según la OMS) y juventud (19-26 años según la OMS), concordando todo lo expuesto con los resultados mencionados en el estudio de investigación realizado por Barrientos-Delgado J, Cárdenas-Castro M, Gómez-Ojeda F.²⁸

Con respecto al nivel de instrucción quedaron expuesto que la población se enmarca en mayor medida dentro del nivel académico secundario completo y el grado universitario/terciario incompleto, similares resultados presento el trabajo de investigación realizado por Barrientos-Delgado J, Cárdenas-Castro M, Gómez-Ojeda F.²⁸

Durante la recolección de información para la conformación del marco referencial se observó que, en estudios realizados, las enfermedades de transmisión sexual es una de los principales motivos de consulta de la población LGBT²⁰. Por lo contrario, en el presente trabajo fue uno de los motivos menos consultados presentando cifras menores, siendo este el 5% del total del universo.

En cuanto a los datos obtenidos en la Guía de Implementación de Consultorios Amigables para la Diversidad Sexual, el mismo puede funcionar con éxito en un centro de salud, el cual tiene una tradición más amigable al basar su modelo de atención en el trabajo comunitario y la atención interdisciplinaria. La hominización es uno de los motivos de consultas más frecuentes que están relacionados por el interés en conocer un espacio que ya fue transitado por otros y otras y que le fue recomendable como amigable a la diversidad sexual, como es en el caso de las personas trans, las cuales consultan para poder conocer

como es el proceso de hominización (ventajas y problemas). En todas estas circunstancias es el equipo de salud que resuelve la consulta como acompaña en la hominización y sugiere los estudios pertinentes. Recíprocamente se pudo observar que en la investigación llevada a cabo el colectivo LGBT acudió por consultas de esta índole a los centros de salud de atención primaria, no teniendo como centro de referencia a los hospitales. De modo contrario podemos observar que fueron pocas las personas que recurrieron por este motivo de consulta³¹.

En la observación de los datos se distinguió que el 12% de las personas consultaron por consumo problemático de sustancias, 18% de los usuarios recurrieron por violencia, 32% por depresión y 38% personas por crisis de ansiedad. Los resultados recolectados en este trabajo no se condicen con el trabajo de investigación realizado por Martxueta en donde se encontró que 34 personas presentaron depresión lo que corresponde al 28.57% de su muestra³².

9. CONCLUSIÓN

En el presente trabajo se caracterizaron los motivos de consulta de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales atendidos en un centro de atención del primer nivel de salud, lo más trascendente del trabajo fue recabar datos con una metodología descriptiva-observacional, en cuanto a las personas que forman la población LGBT (Lesbianas, gay, bisexuales y transexuales) que concurrieron al consultorio inclusivo del departamento de Medicina Familiar dependiente de la Facultad de Medicina-UNNE en un periodo determinado.

Así mismo se establecieron objetivos que estructuraron pautas para el consecuente desarrollo de información disponible que ofrecía el estudio de la colectividad. Los datos recolectados se recabaron mediante una lista de cotejo o check list de elaboración propia por los autores a partir de revisión de historias clínicas. Lo más importante fueron los antecedentes sociodemográficos y las consultas registradas en los archivos de salud.

De esta manera la observación expuesta define caminos a seguir en la estrategia de atención primaria de la salud, específicamente a desarrollar en el centro sanitario del primer nivel, esto enmarca según los datos del universo, que las personas que más asisten para la atención de salud es la adulta-joven, y en cuanto al motivo más consultado fue *consultas médicas*, lo cual puede ser tomado como aspecto positivo a su vez, tomando conciencia de la importante labor que persigue la prevención y promoción de la salud, reflejándose que no sólo acuden ante una consulta patologicizante.

Se evidenció un alto porcentaje de tratamiento hormonal para reasignación del género edificando así la autorrealización como persona e individuo que forma parte de la sociedad.

No obstante a esto, se caracterizaron cifras en cuanto a la salud mental, 13 de cada 100 personas pertenecientes al colectivo en estudio padece crisis de ansiedad por otra parte 11 de cada 100 padece depresión, corroborando así la importancia que genera en este grupo social la estima de poseer una red de apoyo fija y vínculos estables que favorecen entornos seguros para cada individuo, siendo así una tasa con números inquietantes para el área de la psicología tratados en el primer nivel de atención.

Ahora bien, teniendo en cuenta las consultas psicológicas, una quinta parte de la población que concurren por este motivo sufren violencia, lo que demarca que las personas

que acuden al centro de salud evidencian datos alarmantes para este tópico, aunque es materia pendiente para que los valores sean aún más bajos.

En cuanto a identidad de género se reconoce que de la totalidad del universo que registraron la quinta parte se identifican como hombres trans, la tercera parte de las personas que registraron se identificaron como mujeres trans, se observó de esta manera percepciones y creencias en relación a los estereotipos de género.

Se reflejó información una proporción muy baja presentó *VIH/SIDA*, lo que enmarco que los usuarios del colectivo no representan cifras porcentuales de alarma para las estadísticas que existen a nivel mundial, así mismo los valores para las ETS como *sífilis*; *HPV* y *gonorrea* que fue nulo, en materia de salud representa un avance significativo a seguir fomentando para que las tasas de infecciones disminuyan.

Esta investigación arrojó que un cuarto de la población posee un nivel de educación deficiente, no alcanzando a cumplir la educación general básica, así mismo las tres cuartas partes de la población empezaron o culminaron con los estudios terciarios/universitario

En relación a lo expuesto la variable *ocupación* expone una suma de números preocupantes ante la falta de sistemas de trabajo estable que permita generar un ingreso económico y fundamental para un desarrollo personal y profesional equitativo y seguro. Únicamente 2 personas de cada 10, que pertenecen a este colectivo tienen un trabajo estable con relación de dependencia. Por otra parte 14 personas del total del universo reflejaron en la historia clínica trabajar de forma independiente.

Finalmente podemos concluir que el siguiente trabajo significaría un aporte tanto a nivel local con mucho impacto y al mejor desarrollo de información mundial que funcionaria para historia del arte de futuras investigaciones cuantitativas y cualitativas, De igual manera se sugieren temáticas a desarrollar dentro de la región y específicamente en el servicio de salud anteriormente nombrado en cuanto protocolos de atención para la colectividad, políticas y normas de abordaje ante situaciones de vulnerabilidad socio-sanitarias, capacitaciones, espacios de reflexión en materia de género y diversidad para los profesionales de la salud y la red LGBT.

10. RESUMEN

Resumen: En la provincia de Corrientes, existen pocos datos en relación a la salud de la colectividad LGBT y escasos trabajos publicados acerca de la demanda y/o motivos de consulta por el que acuden al sistema de salud pública.

Objetivos: Caracterizar los motivos de consulta de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales atendidos en un centro de atención del primer nivel de salud, Corrientes, julio 2019 a marzo del 2020.

Materiales y métodos: estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal. El universo estudiado está conformado por 100 historias clínicas que pertenecen a personas del colectivo LGBT, los datos se extrajeron por medio de un check list de elaboración propia por los investigadores.

Resultados: el trabajo realizado reflejo una edad media de 26 años, el 32% de la población estudiada lograron completar el secundario. En cuanto a los motivos por el cual asistieron al centro de primer nivel de atención el 31% de las consultas de salud, acuden al departamento de medicina familiar por un control médico, mientras que un 13% consultaron por tratamiento hormonal cruzado, cifras similares se reflejaron en consultas por crisis de ansiedad, siendo estas las cifras más relevantes.

Conclusiones: La observación expuesta define caminos a seguir en la estrategia de atención primaria de la salud específicamente a desarrollar en el centro sanitario del primer nivel, esto enmarca según los datos del universo, que las personas que más asisten para la atención de salud es la adulta-joven, y más bien por un control médico, esto expone los principales postulados que persigue la atención primaria de la salud como ser la prevención y promoción, reflejándose que no sólo acuden ante una consulta patologizante.

Palabras claves: Motivos de consulta de salud. LGBT. Primer nivel de atención.

11. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Por la salud de las personas trans. Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe. Washington, D.C.: OPS; 2013.
2. Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales 4 noviembre 1950.
3. Declaración Universal de los Derechos Humanos (10 diciembre 1948).
4. Gabinete de Coordinación y Estudios. Informe sobre incidentes relacionados con los delitos de odio en España. Madrid: Secretaría de Estado de Seguridad, Ministerio del Interior; 2015.
5. López A, Generelo J, Arroyo A. Estudio 2013 sobre discriminación por orientación sexual y/o identidad de género en España. Madrid: Federación Estatal de Lesbianas, aís, Transexuales y Bisexuales; 2013.
6. Rubinstein A, Terrasa S. Medicina Familiar y practica Ambulatoria. 2da Edicio. Buenos Aires Argentina: 2da reimpression; 2008. 3–2113 p.
7. Identidad de Género Ley 27643, Buenos Aires Argentina, Honorable Consejo de la Nación, 2016
8. Arenas García SH. experiencias de atención en salud de personas LGBT y significados del personal de salud que les atiende. Univ El Bosque Fac Med. 2018;1–82.
9. Presidencia de la Nación M de S. Guia básica sobre diversidad sexual. Argentina. 2016;1–22.
10. García Velázquez, M^a del Castillo; Pérez Galán, Ricardo José; Poley Guerra AJ. Identificación de las causas por las que acuden al servicio de urgencias las personas mayores. Rev Cient la Soc Española Enferm Urgencias y Emergencias. 2010;11.
11. Pérez Porto J. Real Academia Española [Internet]. 2020. Available from: <https://definicion.de/sociodemografico/>
12. Vignolo J, Vacarezza M. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Prensa Medica Latinoam. 2011;33(1):11–4.

13. Martínez Farrero P. del motivo de consulta a la demanda en psicología. Rev LA Asoc española neuropsiquiatría. 2006;26(97):53–69 Gtt714. Lee JGL, Griffin GK, Melvin CL. Tobacco use among sexual minorities in the USA, 1987 to May 2007: a systematic review. Tob Control. 2009;18:275-82.
14. Lee JGL, Griffin GK, Melvin CL. Tobacco use among sexual minorities in the USA, 1987 to May 2007: a systematic review. Tob Control. 2009;18:275-82
15. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. A provider's introduction to substance abuse treatment for lesbian, gay, bisexual, and transgender individuals. Rockville (MD): U.S. Department of Health and Human Services; 2012.
16. Laska MN, VanKim NA, Erickson DJ, et al. Disparities in weight and weight behaviors by sexual orientation in college students. Am J Public Health. 2015;105:111-21.
17. Buchmueller T, Carpenter CS. Disparities in health insurance coverage, access, and outcomes for individuals in same-sex versus different-sex relationships, 2000-2007. Am J Public Health. 2010;100:489-95.
18. LGBT Foundation Beyond babies & breast cancer-expanding our understanding of women's health needs' is a report for all those interested in providing appropriate and equitable health services. Manchester: LGBT Foundation; 2013.
19. Área de Vigilancia de VIH y Comportamientos de Riesgo. Vigilancia epidemiológica de VIH y sida en España. Madrid: Plan Nacional sobre el Sida. S.G. de Promoción de la Salud y Epidemiología. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III; 2015.
20. Quinn GP, Sanchez JA, Sutton SK, et al. Cancer and lesbian, gay, bisexual, transgender/transsexual, and queer/questioning (LGBTQ) populations. CA Cancer J Clin. 2015;65:384-400.
21. Grant JM, Mottet LA, Tanis J. Injustice at every turn. A report of National Discrimination Survey. Washington, DC: National Center of Transgender Equality; 2012.
22. Grossman AH, D'Augelli AR. Transgender youth and life-threatening behaviors. Suicide Life Threat Behav. 2007;37:527-37.
23. King M, Semlyen J, Tai SS, et al. A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. BMC Psychiatry. 2008;8:70.

24. Garofalo R, Wolf RC, Wissow LS, et al. Sexual orientation and risk of suicide attempts among a representative sample of youth. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 1999;153:487-93.
25. Durso LE, Gates GJ. Serving our youth: findings from a national survey of service providers working with lesbian, gay, bisexual, and transgender youth who are homeless or at risk of becoming homeless. Los Angeles: The Williams Institute with True Colors Fund and The Palette Fund; 2012.
26. Gimeno B. *Vejez y orientación sexual.* Madrid: Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales; 2004.
27. Universidad Tecnica del Norte facultad de Ciencias de la Salud, Michilena Guerra AM. "conocimiento, actitudes y prácticas ante enfermedades de transmisión sexual en lgbtiq en ibarra, 2019." 2019;
28. Barrientos-Delgado J, Cárdenas-Castro M, Gómez-Ojeda F. Características sociodemográficas, bienestar subjetivo y homofobia en una muestra de hombres gay en tres ciudades chilenas [Socio-demographic characteristics, subjective well-being , and homophobia experienced by a sample of gay men from three cities in. *Cad Saúde Pública, Rio Janeiro* [Internet]. 2014;30(6):1259–69. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n6/0102-311X-csp-30-6-1259.pdf>
29. Torres, S. Rodríguez M. percepciones de la sexualidad en personas mayores: una revisión sistemática de estudios cualitativos. 2019;93:1–17.
30. Saavedra Gil M. extensión de ciudadanía y movilización social: el sector lgbt en colombia. 2010;1–120.
31. Desarrollo P de las NU para el. Consultorios Amigables Para la Diversidad Sexual. guía implementacion. 2013;5;43.
32. Martxueta A, Etxeberria J. Análisis diferencial retrospectivo de las variables de salud mental en lesbianas, gays y bisexuales (LGB) víctimas de bullying homofóbico en la escuela TT - etrospective differential analysis of mental health variables in lesbians, gays and bisexuals (LG. *Rev Psicopatología y Psicol Clínica* [Internet]. 2014;19(1):23–35. Available from: <http://dx.doi.org/10.5944/rppc.vol.19.num.1.2014>

12. ANEXO

Anexo 1



Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud
Facultad de Medicina - UNNE



RESOLUCIÓN Nº 37/20
Corrientes, 09 de Septiembre de 2020

Visto:

El Expte. Nº 10-2020-01806, por el cual los Sres. Catalá, Iván José, Giraudi Guardado, Diego Fernando y Maidana, María Antonia solicitan evaluación y eventual aprobación del Proyecto de Investigación Observacional denominado "Motivos de consulta de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020".

Que han presentado la siguiente documentación:

- Proyecto de Investigación.
- Acuerdos de Compromiso y confidencialidad del Comité de Bioética.
- Autorización de la Institución en la que se realizará el estudio.
- Curriculum vitae de todos los participantes del proyecto.
- Informe Técnico favorable de la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina.

Considerando:

- Que la documentación presentada se atiene a consideraciones metodológicas y éticas.

**El Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud
de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste
En su sesión del 09 de Septiembre de 2020**

Resuelve:

Artículo 1º: Emitir un informe favorable sobre el Proyecto de Investigación Observacional denominado "Motivos de consulta de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020", cuyo desarrollo forma parte de las exigencias curriculares de la asignatura Metodología de la Investigación de la carrera de Licenciatura en Enfermería, presentado por los Sres. Catalá, Iván José, Giraudi Guardado, Diego Fernando y Maidana, María Antonia.

Artículo 2º: Regístrese, comuníquese y archívese.

Lic. Angelica Maricel Meza
Co-Coordinadora

Dra. Ofelia Zibelman
Coordinadora



Corrientes, 09 de Septiembre de 2020

A los Investigadores Principales

Sres. Catalá, Iván José, Giraudi
Guardado, Diego Fernando y
Maidana, María Antonia

Ref: Expte: 10-2020-01806

Nos dirigimos a Uds. con el objeto de remitirles adjunto a la presente, para su conocimiento y efectos, copia de la Resolución N° 37/20 del Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud.

Cabe recordar que de acuerdo al reglamento vigente, el investigador deberá informar a este Comité cuando inicia el estudio y una vez finalizado deberá presentar un Informe Final de los resultados del mismo.

Sin otro particular, les saludamos con atenta consideración.

Lic. Angelica Maricel Meza
Co-Coordinadora

Dra. Ofelia Zibelman
Coordinadora

Anexo 2

Corrientes, 18 de julio de 2020

A las Coordinadoras del Departamento de
Medicina Familiar. Facultad de Medicina. UNNE
Licenciada Pérez, Danieia Jaqueiine
Medica Falivene, Mariana Araceli

S. _____ / _____ D.

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización revisar los registros clínicos del consultorio amigable con el objeto de obtener información en el marco de la investigación «Motivos de consulta de lesbianas, gay, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, julio 2019 a marzo del 2020.» La misma forma parte de las exigencias de la signatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

La preocupación que ha motivado este estudio es que las necesidades específicas en salud de la población de lesbianas, gay, bisexuales, transexuales (LGBT) son insuficientemente conocidas. Las primeras publicaciones académicas describen o abordan problemas de salud concernientes a VIH/SIDA o trastornos de la salud mental. Pero la apertura del mencionado consultorio amigable ha originado nuevos interrogantes para el primer nivel de atención primaria donde asisten personas de la comunidad LGBT.

El objetivo del estudio es “Caracterizar los motivos de consulta de lesbianas, gay, bisexuales y transexuales atendidos en un centro de atención del primer nivel de salud, Corrientes, julio 2019 a marzo del 2020”. La metodología a emplear será cuantitativa, descriptiva y transversal de los datos obtenidos de las historias clínicas.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

ANEXO 3

UA	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20
1	26	5	4	6	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
2	56	5	1	7	4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	27	3	4	4	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
4	31	1	4	5	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
5	20	5	4	4	6	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
6	20	5	4	5	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	18	2	4	5	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
8	26	2	3	5	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	13	5	4	7	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
10	22	5	4	4	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	33	1	4	6	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
12	26	3	1	8	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
13	18	5	3	7	5	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
14	16	1	2	3	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	26	1	4	5	4	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
16	31	5	4	7	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	26	4	2	6	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
18	30	2	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
19	20	4	4	4	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
20	19	5	4	2	5	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
21	35	5	4	4	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
22	40	5	4	7	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
23	27	5	4	6	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	24	2	4	4	4	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
25	22	5	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
26	34	2	4	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2

27	24	2	4	4	5	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
28	19	1	4	5	6	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
29	18	5	4	5	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
30	23	4	2	4	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
31	24	4	4	7	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
32	17	5	4	4	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
33	19	5	4	7	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
34	41	4	4	4	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
35	29	5	4	7	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
36	23	4	4	4	5	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
37	22	1	1	6	4	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
38	56	2	2	4	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
39	40	2	4	7	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
40	27	1	4	6	5	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
41	17	3	1	5	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
42	23	2	4	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
43	43	2	4	7	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
44	21	4	2	7	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
45	38	2	4	6	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
46	25	3	1	4	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
47	19	4	2	7	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
48	24	5	4	6	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
49	21	3	1	5	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
50	27	2	4	5	4	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
51	29	3	1	7	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
52	21	5	4	5	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
53	24	5	4	7	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
54	32	3	2	7	4	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
55	26	3	1	8	6	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2

56	25	4	2	5	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
57	21	4	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
58	24	2	4	4	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
59	22	4	4	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
60	27	3	4	6	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
61	20	3	1	7	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
62	40	4	2	6	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
63	33	2	3	5	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
64	31	2	4	4	4	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
65	16	3	1	5	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
66	14	4	2	5	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
67	18	1	4	7	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
68	19	3	1	5	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
69	27	5	4	7	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
70	27	5	4	7	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
71	20	1	4	4	3	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
72	20	5	4	4	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
73	18	2	2	5	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
74	37	1	4	6	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
75	27	1	4	4	4	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
76	37	5	4	4	4	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
77	23	2	4	7	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
78	16	5	4	4	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
79	35	5	4	6	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
80	25	1	4	6	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
81	20	2	4	3	5	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
82	36	5	4	6	4	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
83	20	4	4	4	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
84	27	3	1	4	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2

85	17	4	4	5	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
86	23	4	2	7	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
87	21	4	1	7	5	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
88	31	4	2	6	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
89	21	3	4	4	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
90	22	4	4	4	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
91	24	2	1	6	4	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
92	28	5	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
93	20	2	4	4	5	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
94	26	3	1	7	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
95	17	1	4	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
96	43	4	4	6	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
97	34	3	1	6	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
98	26	2	2	7	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
99	29	1	4	6	5	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
100	22	5	2	4	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1

	Codificación	Codificación valor final
Unidad de análisis	del 1 al 100	
Edad	V1	Edad registrada en la historia clínica en números enteros
Identidad de Genero	V2	Hombre trans = 1
		Mujer trans = 2
		Hombre cis = 3
		Mujer cis = 4
		No registra = 5
Orientación Sexual	V3	Gay = 1
		Lesbiana = 2
		Bisexual = 3
		No registra = 4
Instrucción	V4	Sin instrucción = 1
		Primario completo = 2
		Primario incompleto = 3
		Secundario completo = 4
		Secundario incompleto = 5
		Terciario/ universitario completo = 6
		Terciario/ universitario incompleto = 7
		No registra = 8
Ocupación / Trabajo	V5	Persona a cargo del hogar = 1
		Estudiante = 2
		Trabajador dependiente = 3
		Trabajador independiente = 4
		Sin Ocupación = 5
		No registra = 6
	V6	Corrientes capital = 1

Lugar de residencia		Corrientes interior = 2
		otro lugar de residencia = 3
		No registra = 4
Aptitud física	V7	Si = 1
		No = 2
Control nutricional	V8	Si = 1
		No = 2
Consejería	V9	Si = 1
		No = 2
Control del aparato reproductor	V10	Si = 1
		No = 2
Control medico	V11	Si = 1
		No = 2
Tratamiento hormonal cruzado	V12	Si = 1
		No = 2
VIH/SIDA	V13	Si = 1
		No = 2
HPV	V14	Si = 1
		No = 2
Gonorrea	V15	Si = 1
		No = 2
Sífilis	V16	Si = 1
		No = 2
Consumo problemático de sustancias	V17	Si = 1
		No = 2
Violencia	V18	Si = 1
		No = 2
Depresión	V19	Si = 1
		No = 2
Crisis de ansiedad	V20	Si = 1
		No = 2

Primera inicial del Nombre y Apellido:	Fecha de Nacimiento:	Numero de muestra:
--	----------------------	--------------------

Check list: Motivos de consulta de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020.

Variables	Valores	SI	NO
<i>Edad (V1)</i>	Años registrados en la historia clínica		
<i>Identidad de Género (V2)</i>	Hombre trans		
	Mujer trans		
	Hombre cis		
	Mujer cis		
	No se registra		
<i>Orientación Sexual (V3)</i>	Gay		
	Lesbiana		
	Bisexual		
	No se registra		
	Sin instrucción		
<i>Instrucción (V4)</i>	Primario incompleto		
	Primario Completo		
	Secundario Incompleto		
	Secundario completo		
	Terciario/ universitario incompleto		
	Terciario/ universitario completo		
	No se registra		
<i>Ocupación (V5)</i>	Estudiante		
	Persona a cargo del hogar		
	Trabajador independiente		
	Trabajador dependiente		
	Sin ocupación		
<i>Lugar de Residencia (V6)</i>	Corrientes Capital		
	Corrientes Interior		
	Otro lugar de residencia		
<i>Aptitud Física (V7)</i>			
<i>Control Nutricional (V8)</i>			
<i>Consejería (V9)</i>			

Control del aparato Reproductor (V10)			
Control Médico (V11)			
Tratamiento hormonal cruzado (V12)			
VIH/SIDA (V13)			
HPV (V14)			
Gonorrea (V15)			
Sífilis (V16)			
Consumo problemático de sustancias (alcohol/drogas) (V17)			
Violencia (V18)			
Depresión (V19)			
Crisis de Ansiedad (V20)			

ANEXO 5

Recursos

RECURSO MATERIAL	DISPONIBLE	OBTENIBLE
COMPUTADORAS	X	
TABLET	X	
INTERNET	X	
TRANSPORTE		X
BIROME	X	
HOJAS		X
PENDRIVE	X	
LUGAR FISICO	X	

RECURSOS HUMANOS	DISPONIBLE
INVESTIGADORES	3
ACESORES	2

Presupuesto

	POR UNIDAD	POR CANTIDAD	TOTAL
HOJAS	\$ 2,00	200	\$ 400
BIROME	\$ 10,00	3	\$ 30
VIATICO	\$ 100,00	5	\$ 500
TRANSPORTE	\$ 70,00	2	\$ 140
TOTAL			\$ 1070

Anexo 6



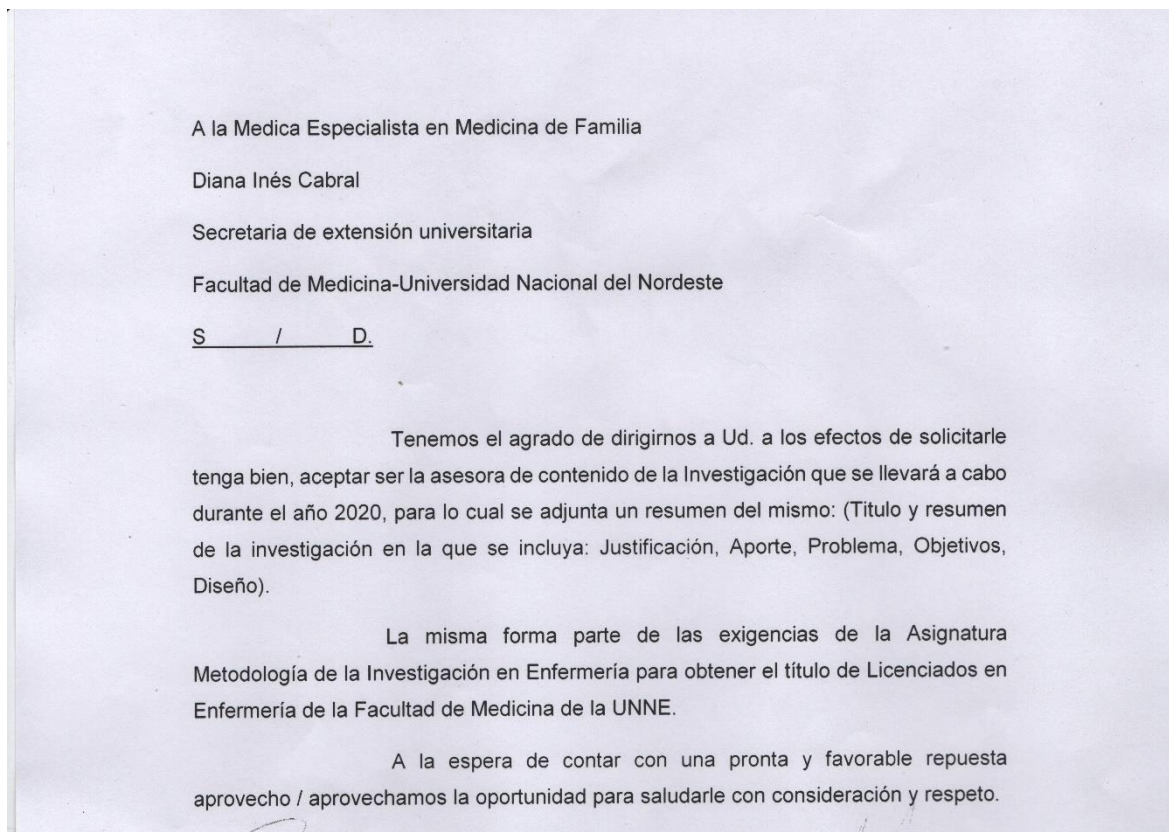
Por la presente se AVALA el pedido de autorización al Departamento de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina, UNNE, realizado por los estudiantes Catalá Iván J, Giraudi Guardado Diego F y Maidana María Antonia para llevar a cabo el proceso de recolección de datos de la investigación titulada "Motivos de consulta en salud de lesbianas, gays, bisexuales y personas transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020".

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Corrientes, julio de 2020

.....
Prof. Mónica Cristina Auchter
Metodología de la Investigación en Enfermería
Facultad de Medicina UNNE
monicaauchter@gmail.com

Anexo 6.1



Anexo 6.2

ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD

Entre el Sr., Catalá; Iván José , de profesión Enfermero Profesional domiciliado en, en su carácter de investigador responsable del proyecto: “«Motivos de consulta de lesbianas, gay, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020.», que se llevará a cabo con el aval de la Cátedra “Metodología de la Investigación en Enfermería”, y por otra parte el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, a través de su Coordinador/a con domicilio en Moreno N° 1240 de la ciudad de Corrientes.

Se ha acordado celebrar el presente ***Acuerdo de Compromiso y Confidencialidad*** que se registrá por las siguientes cláusulas, por lo que las partes declaran que:

1. El Sr. Catalá; Iván José se compromete a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el proyecto «Motivos de consulta de lesbianas, gay, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020.» procedente de Historias Clínicas, registros institucionales, encuestas u otras fuentes.
2. Que las informaciones recabadas serán en su totalidad de carácter anónimo.

3. Que las informaciones recabadas serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas.
4. Que será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, previa a su publicación o comunicación.
5. Que el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE se reserva la decisión de la comunicación a las autoridades sanitarias y/o la divulgación a la comunidad de los datos contenidos en el trabajo, que pudieran ser de interés o devengar en medidas protectivas o preventivas para la salud poblacional.

En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan:

1º El objeto del presente Acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas.

2º El Sr. Catalá; Iván José, acuerda que cualquier información recabada para su investigación será mantenida en estricta confidencialidad y solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten o estén autorizados previamente por el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Por tanto, se obliga en forma irrevocable ante la institución a no revelar, divulgar o facilitar información bajo cualquier forma a ninguna persona física o jurídica, sea ésta de carácter público o privado; y a no utilizar para su beneficio o el de cualquier otra persona la información.

3º El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Así como también una señal de aceptación, se firma el presente acuerdo en 3 (tres) ejemplares, por las partes que han intervenido en el mismo.

En la ciudad de Corrientes a los 31 días del mes agosto de 2020

.....
Firma del Investigador

Catalá Iván José

.....
Coordinador/a del Comité

El Código Penal, Art 156, establece pena de multa e inhabilitación especial a todo aquel que por su estado, oficio, profesión o empleo tuviera noticia de un hecho y lo revelare sin justa causa.

* Justa causa: romper el secreto médico. Cuando por su importancia y trascendencia médica el caso en cuestión sea informado a Sociedades Científicas o sea motivo de publicación médica (art. 11 Ley 17.132 del Ejercicio de la Medicina), quedando expresamente aclarado que se prohíbe su difusión con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.

ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD

Entre el Sr., Catalá; Iván José , de profesión Enfermero Profesional domiciliado en, en su carácter de investigador responsable del proyecto: “«Motivos de consulta de lesbianas, gay, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020.», que se llevará a cabo con el aval de la Cátedra “Metodología de la Investigación en Enfermería”, y por otra parte el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, a través de su Coordinador/a con domicilio en Moreno N° 1240 de la ciudad de Corrientes.

Se ha acordado celebrar el presente ***Acuerdo de Compromiso y Confidencialidad*** que se registrará por las siguientes cláusulas, por lo que las partes declaran que:

1. El Sr. Catalá; Iván José se compromete a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el proyecto «Motivos de consulta de lesbianas, gay, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio

2019 a marzo del 2020.» procedente de Historias Clínicas, registros institucionales, encuestas u otras fuentes.

2. Que las informaciones recabadas serán en su totalidad de carácter anónimo.
3. Que las informaciones recabadas serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas.
4. Que será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, previa a su publicación o comunicación.
5. Que el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE se reserva la decisión de la comunicación a las autoridades sanitarias y/o la divulgación a la comunidad de los datos contenidos en el trabajo, que pudieran ser de interés o devengar en medidas protectivas o preventivas para la salud poblacional.

En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan:

1º El objeto del presente Acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas.

2º El Sr. Catalá; Iván José, acuerda que cualquier información recabada para su investigación será mantenida en estricta confidencialidad y solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten o estén autorizados previamente por el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Por tanto, se obliga en forma irrevocable ante la institución a no revelar, divulgar o facilitar información bajo cualquier forma a ninguna persona física o jurídica, sea ésta de carácter público o privado; y a no utilizar para su beneficio o el de cualquier otra persona la información.

3º El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Así como también una señal de aceptación, se firma el presente acuerdo en 3 (tres) ejemplares, por las partes que han intervenido en el mismo.

En la ciudad de Corrientes a los 31 días del mes agosto de 2020

.....
Firma del Investigador

Catalá Iván José

.....
Coordinador/a del Comité

El Código Penal, Árt 156, establece pena de multa e inhabilitación especial a todo aquel que por su estado, oficio, profesión o empleo tuviera noticia de un hecho y lo revelare sin justa causa.

* Justa causa: romper el secreto médico. Cuando por su importancia y trascendencia médica el caso en cuestión sea informado a Sociedades Científicas o sea motivo de publicación médica (árt. 11 Ley 17.132 del Ejercicio de la Medicina), quedando expresamente aclarado que se prohíbe su difusión con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.

ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD

Entre el Sr., Giraudi Guardado; Diego Fernando, , de profesión Enfermero Profesional domiciliado en, en su carácter de investigador responsable del proyecto: «Motivos de consulta de lesbianas, gay, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020.», que se llevará a cabo con el aval de la Cátedra “Metodología de la Investigación en Enfermería”, y por otra parte el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, a través de su Coordinador/a con domicilio en Moreno N° 1240 de la ciudad de Corrientes.

Se ha acordado celebrar el presente ***Acuerdo de Compromiso y Confidencialidad*** que se registrará por las siguientes cláusulas, por lo que las partes declaran que:

6. El Sr. Giraudi Guardado; Diego Fernando, se compromete a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el proyecto «Motivos de consulta de lesbianas, gay, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020.» procedente de Historias Clínicas, registros institucionales, encuestas u otras fuentes.
7. Que las informaciones recabadas serán en su totalidad de carácter anónimo.
8. Que las informaciones recabadas serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas.
9. Que será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, previa a su publicación o comunicación.
10. Que el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE se reserva la decisión de la comunicación a las autoridades sanitarias y/o la divulgación a la comunidad de los datos contenidos en el trabajo, que pudieran ser de interés o devengar en medidas protectivas o preventivas para la salud poblacional.

En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan:

1º El objeto del presente Acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas.

2º El Sr. Giraudi Guardado; Diego Fernando, acuerda que cualquier información recabada para su investigación será mantenida en estricta confidencialidad y solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten o estén autorizados previamente por el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Por tanto, se obliga en forma irrevocable ante la institución a no revelar, divulgar o facilitar información bajo cualquier forma a ninguna persona física o jurídica, sea ésta de carácter público o privado; y a no utilizar para su beneficio o el de cualquier otra persona la información.

3º El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Así como también una señal de aceptación, se firma el presente acuerdo en 3 (tres) ejemplares, por las partes que han intervenido en el mismo.

En la ciudad de Corrientes a los 31 días del mes agosto de 2020

.....
Firma del Investigador
Giraudi Guardado, Diego F.

.....
Coordinador/a del Comité

El Código Penal, Art 156, establece pena de multa e inhabilitación especial a todo aquel que por su estado, oficio, profesión o empleo tuviera noticia de un hecho y lo revelare sin justa causa.

* Justa causa: romper el secreto médico. Cuando por su importancia y trascendencia médica el caso en cuestión sea informado a Sociedades Científicas o sea motivo de publicación médica (art. 11 Ley 17.132 del Ejercicio de la Medicina), quedando expresamente aclarado que se prohíbe su difusión con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.

ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD

Entre el Sr., Giraudi Guardado; Diego Fernando, DNI de profesión Enfermero Profesional domiciliado en, en su carácter de investigador responsable del proyecto: «Motivos de consulta de lesbianas, gay, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020.», que se llevará a cabo con el aval de la Cátedra “Metodología de la Investigación en Enfermería”, y por otra parte el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, a través de su Coordinador/a con domicilio en Moreno N° 1240 de la ciudad de Corrientes.

Se ha acordado celebrar el presente ***Acuerdo de Compromiso y Confidencialidad*** que se registrará por las siguientes cláusulas, por lo que las partes declaran que:

1. El Sr. Giraudi Guardado; Diego Fernando, se compromete a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el proyecto «Motivos de consulta de lesbianas, gay, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020.» procedente de Historias Clínicas, registros institucionales, encuestas u otras fuentes.
2. Que las informaciones recabadas serán en su totalidad de carácter anónimo.
3. Que las informaciones recabadas serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas.
4. Que será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, previa a su publicación o comunicación.
5. Que el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE se reserva la decisión de la comunicación a las autoridades sanitarias y/o la divulgación a la comunidad de los datos contenidos en el trabajo, que pudieran ser de interés o devengar en medidas protectivas o preventivas para la salud poblacional.

En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan:

1º El objeto del presente Acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas.

2º El Sr. Giraudi Guardado; Diego Fernando, acuerda que cualquier información recabada para su investigación será mantenida en estricta confidencialidad y solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten o estén autorizados previamente por el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Por tanto, se obliga en forma irrevocable ante la institución a no revelar, divulgar o facilitar información bajo cualquier forma a ninguna persona física o jurídica, sea ésta de carácter público o privado; y a no utilizar para su beneficio o el de cualquier otra persona la información.

3º El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Así como también una señal de aceptación, se firma el presente acuerdo en 3 (tres) ejemplares, por las partes que han intervenido en el mismo.

En la ciudad de Corrientes a los 31 días del mes agosto de 2020

.....
Firma del Investigador
Giraudi Guardado, Diego F.

.....
Coordinador/a del Comité

El Código Penal, Árt 156, establece pena de multa e inhabilitación especial a todo aquel que por su estado, oficio, profesión o empleo tuviera noticia de un hecho y lo revelare sin justa causa.

* Justa causa: romper el secreto médico. Cuando por su importancia y trascendencia médica el caso en cuestión sea informado a Sociedades Científicas o sea motivo de publicación médica (árt. 11 Ley 17.132 del Ejercicio de la Medicina), quedando expresamente aclarado que se prohíbe su difusión con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.

ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD

Entre la Srta., Maidana; María Antonia, , de profesión Enfermero Profesional domiciliado en, en su carácter de investigador responsable del proyecto: «Motivos de consulta de lesbianas, gay, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020.», que se llevará a cabo con el aval de la Cátedra “Metodología de la Investigación en Enfermería”, y por otra parte el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, a través de su Coordinador/a con domicilio en Moreno N° 1240 de la ciudad de Corrientes.

Se ha acordado celebrar el presente ***Acuerdo de Compromiso y Confidencialidad*** que se regirá por las siguientes cláusulas, por lo que las partes declaran que:

6. La Srta. Maidana; María Antonia se compromete a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el proyecto «Motivos de consulta de lesbianas, gay, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020.» procedente de Historias Clínicas, registros institucionales, encuestas u otras fuentes.
7. Que las informaciones recabadas serán en su totalidad de carácter anónimo.
8. Que las informaciones recabadas serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas.
9. Que será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, previa a su publicación o comunicación.
10. Que el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE se reserva la decisión de la comunicación a las autoridades sanitarias y/o la divulgación a la comunidad de los datos contenidos en el trabajo, que pudieran ser de interés o devengar en medidas protectivas o preventivas para la salud poblacional.

En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan:

1º El objeto del presente Acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas.

2º La Srta. Maidana; María Antonia; acuerda que cualquier información recabada para su investigación será mantenida en estricta confidencialidad y solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten o estén autorizados previamente por el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Por tanto, se obliga en forma irrevocable ante la institución a no revelar, divulgar o facilitar información bajo cualquier forma a ninguna persona física o jurídica, sea ésta de carácter público o privado; y a no utilizar para su beneficio o el de cualquier otra persona la información.

3º El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Así como también una señal de aceptación, se firma el presente acuerdo en 3 (tres) ejemplares, por las partes que han intervenido en el mismo.

En la ciudad de Corrientes a los 31 días del mes agosto de 2020

.....
Firma del Investigador

Maidana, María Antonia

.....
Coordinador/a del Comité

El Código Penal, Art 156, establece pena de multa e inhabilitación especial a todo aquel que por su estado, oficio, profesión o empleo tuviera noticia de un hecho y lo revelare sin justa causa.

* Justa causa: romper el secreto médico. Cuando por su importancia y trascendencia médica el caso en cuestión sea informado a Sociedades Científicas o sea motivo de publicación médica (art. 11 Ley 17.132 del Ejercicio de la Medicina), quedando expresamente aclarado que se prohíbe su difusión con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.

ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD

Entre la Srta., Maidana; María Antonia, , de profesión Enfermero Profesional domiciliado en, en su carácter de investigador responsable del proyecto: «Motivos de consulta de lesbianas, gay, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020.», que se llevará a cabo con el aval de la Cátedra “Metodología de la Investigación en Enfermería”, y por otra parte el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, a través de su Coordinador/a con domicilio en Moreno N° 1240 de la ciudad de Corrientes.

Se ha acordado celebrar el presente ***Acuerdo de Compromiso y Confidencialidad*** que se regirá por las siguientes cláusulas, por lo que las partes declaran que:

1. La Srta. Maidana; María Antonia se compromete a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el proyecto «Motivos de consulta de lesbianas, gay, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020.» procedente de Historias Clínicas, registros institucionales, encuestas u otras fuentes.
2. Que las informaciones recabadas serán en su totalidad de carácter anónimo.
3. Que las informaciones recabadas serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas.
4. Que será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, previa a su publicación o comunicación.
5. Que el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE se reserva la decisión de la comunicación a las autoridades sanitarias y/o la divulgación a la comunidad de los datos contenidos en el trabajo, que pudieran ser de interés o devengar en medidas protectivas o preventivas para la salud poblacional.

En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan:

1º El objeto del presente Acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas.

2º La Srta. Maidana; María Antonia ; acuerda que cualquier información recabada para su investigación será mantenida en estricta confidencialidad y solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten o estén autorizados previamente por el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Por tanto, se obliga en forma irrevocable ante la institución a no revelar, divulgar o facilitar información bajo cualquier forma a ninguna persona física o jurídica, sea ésta de carácter público o privado; y a no utilizar para su beneficio o el de cualquier otra persona la información.

3º El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Así como también una señal de aceptación, se firma el presente acuerdo en 3 (tres) ejemplares, por las partes que han intervenido en el mismo.

En la ciudad de Corrientes a los 31 días del mes agosto de 2020

.....

Firma del Investigador

Maidana, María Antonia

.....

Coordinador/a del Comité

El Código Penal, Árt 156, establece pena de multa e inhabilitación especial a todo aquel que por su estado, oficio, profesión o empleo tuviera noticia de un hecho y lo revelare sin justa causa.

* Justa causa: romper el secreto médico. Cuando por su importancia y trascendencia médica el caso en cuestión sea informado a Sociedades Científicas o sea motivo de publicación médica (árt. 11 Ley 17.132 del Ejercicio de la Medicina), quedando expresamente aclarado que se prohíbe su difusión con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.

Anexo 6.3

Corrientes, 31 de agosto de 2020

Al

Sr. Decano de la Facultad de Medicina

Prof. Mag. Gerardo Omar Larroza

S/D

De nuestra mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, a los efectos de solicitar la evaluación por parte del Comité de Bioética en Ciencias de la Salud del proyecto de investigación observacional denominado: ***“Motivos de consulta de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales atendidos en el primer nivel de atención, Corrientes, Julio 2019 a marzo del 2020.”***

Aclaro que he leído, comprendido y acepto las condiciones impuestas en el Reglamento del Comité de Bioética, como así también informo que el presente trabajo no ha sido presentado previamente a otro Comité de Bioética.

A los efectos, adjunto a la presente nota:

- 1) Curriculum Vitae del Investigador y de todos los investigadores participantes en el estudio, actualizados, firmados y fechados.
- 2) Acuerdo de Confidencialidad firmado por el Investigador Principal del estudio y cada uno de los participantes en el estudio
- 3) Nota de autorización del Jefe de Servicio y/o Director de la Institución en la que se pretende realizar dicho estudio (firmada y fechada).
- 3) Un ejemplar con la descripción completa del Proyecto (en español)
- 4) Hoja de Información al Paciente y Consentimiento Informado (*presentarlo sólo si correspondiere*)
- 5) Un CD en el que se incluyen: Curriculum de los investigadores, proyecto y hoja de información y consentimiento informado.

Sin otro particular aprovecho para saludarla atentamente.

Los investigadores

Anexo 6.4

Actividades	Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elección del tema y título de la investigación																												
Planteamiento del problema																												
Objetivos de la investigación																												
Confección del marco referencial																												
Confección del diseño metodológico																												
Elección de criterios, Contexto, población y muestra																												
Operacionalización de variables en estudio																												
Confección Instrumento de recolección de datos																												
Envío de autorizaciones y avales éticos																												
Análisis de datos																												
Resultados de la investigación																												
Discusión																												
Conclusión																												
Presentación de resultados de investigación																												