

SCOPING REVIEW

PERCEPCIONES DE POBLACIÓN LGTBIQ+ SOBRE EL ACCESO
Y ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD: SCOPING
REVIEW.

Perceptions of the LGBTQI+ Population on Access and Care in Health Services: A Scoping Review.

Percepções da população LGTBIQ+ sobre o acesso e atendimento nos serviços de saúde: Revisão de escopo.

Vanessa Acevedo Gómez¹
ORCID: 0009-0004-4374-8411

Jorge Iván Moncada López¹
ORCID: 0009-0005-7835-3839

Lina Viviana Santa Grisales¹
ORCID:0009-0001-9334-6697

Mónica María López González¹
ORCID: 0000-0002-4837-3856

¹ Fundación Universitaria Del Área Andina

Autor correspondiente:

Lina Viviana Santa Grisales
Correo: lsanta10@estudiantes.areandina.edu.co



RESUMEN.

Objetivo: Explorar las percepciones de la población LGBTIQ+ sobre el acceso y la calidad de la atención en los servicios de salud, con el fin de identificar las barreras y facilitadores que enfrentan. **Método:** A través de una revisión sistemática tipo Scoping Review, se mapearon los estudios existentes sobre este tema, con un enfoque particular en contextos socioculturales diversos, especialmente en América Latina. **Resultados:** Los resultados muestran que, a pesar de los avances legislativos en algunos países, las personas LGBTIQ+ siguen enfrentando barreras estructurales, sociales y culturales que limitan su acceso a servicios de salud. La discriminación, la falta de formación en diversidad sexual y de género entre los profesionales de salud, y la violencia estructural en el sistema sanitario son factores recurrentes identificados en la revisión. Sin embargo, también se destacan varios facilitadores, como la implementación de políticas públicas inclusivas, la capacitación en diversidad sexual y de género para los profesionales de la salud, y la creación de espacios seguros y respetuosos en los entornos sanitarios. **Conclusiones:** Este estudio ofrece evidencia clave para mejorar la calidad de la atención sanitaria dirigida a la población LGBTIQ+, proponiendo reformas en los sistemas de salud que promuevan la equidad y la inclusión.

Palabras claves: LGBTIQ+, acceso a la salud, barreras de salud, facilitadores de salud, discriminación, servicios de salud.

ABSTRACT.

Objective: To explore the perceptions of the LGBTIQ+ population regarding access to and quality of care in health services, in order to identify the barriers and facilitators they face. **Method:** Through a systematic scoping review, existing studies on this topic were mapped, with a particular focus on diverse sociocultural contexts, especially in Latin America. **Results:** The results show that, despite legislative advances in some countries, LGBTIQ+ people continue to face structural, social, and cultural barriers that limit their access to health services. Discrimination, lack of training in sexual and gender diversity among health professionals, and structural violence in the health system are recurring factors identified in the review. However, several facilitators are also highlighted, such as the implementation of inclusive public policies, training in sexual and gender diversity for health professionals, and the creation of safe and respectful spaces in healthcare settings. **Conclusions:** This study provides key evidence for improving the quality of healthcare for the LGBTIQ+ population, proposing reforms in healthcare systems that promote equity and inclusion.

Keywords: LGBTIQ+, healthcare access, health barriers, health facilitators, discrimination, healthcare services.

RESUMO.

Objetivo: Explorar as percepções da população LGBTIQ+ sobre o acesso e a qualidade dos cuidados nos serviços de saúde, com o objetivo de identificar as barreiras e os facilitadores que enfrentam. **Método:** Através de uma revisão sistemática do tipo Scoping Review, foram mapeados os estudos existentes sobre este tema, com um enfoque particular em contextos socioculturais diversos, especialmente na América Latina. **Resultados:** Os resultados mostram que, apesar dos avanços legislativos em alguns países, as pessoas LGBTIQ+ continuam enfrentando barreiras estruturais, sociais e culturais que limitam o seu acesso aos serviços de saúde. A discriminação, a falta de formação em diversidade sexual e de gênero entre os profissionais de saúde e a violência estrutural no sistema de saúde são fatores recorrentes identificados na revisão. No entanto, também se destacam vários facilitadores, como a implementação de políticas públicas inclusivas, a formação em diversidade sexual e de gênero para profissionais de saúde e a criação de espaços seguros e respeitosos nos ambientes de saúde. **Conclusões:** Este estudo oferece evidências fundamentais para melhorar a qualidade dos



cuidados de saúde dirigidos à população LGBTIQ+, propondo reformas nos sistemas de saúde que promovam a equidade e a inclusão.

Palavras-chave: LGBTIQ+, acesso aos cuidados de saúde, barreiras à saúde, facilitadores da saúde, discriminação, serviços de saúde.

INTRODUCCIÓN.

La población LGBTIQ+ enfrenta desafíos significativos en el acceso y la calidad de la atención en los servicios de salud, lo que tiene consecuencias graves tanto a nivel individual como social. A nivel global, diversos estudios han documentado que las personas LGBTIQ+ experimentan una atención de salud deficiente y, en muchos casos, discriminatoria. Por ejemplo, en el Caribe, un estudio sobre las barreras para la prueba de VIH entre hombres, mujeres transgénero y trabajadoras sexuales encontró que la discriminación en los servicios de salud contribuye significativamente a la falta de acceso a la atención médica adecuada (1). De manera similar, en Etiopía,(2) otro estudio identificó que las necesidades de atención de salud entre lesbianas, gays y bisexuales no eran atendidas adecuadamente, lo que afectaba su bienestar mental y físico. En efecto, esto incrementa la prevalencia de problemas de salud específicos en esta población, como el estrés, la ansiedad, la depresión y un mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS) (3).

En el contexto colombiano, a pesar de los avances en el reconocimiento de los derechos de la comunidad LGBTIQ+, persisten barreras estructurales y socioculturales que afectan el acceso equitativo a los servicios de salud, limitando la cobertura y calidad de los servicios disponibles. Varios estudios colombianos han documentado estas dificultades, destacando la falta de una atención adecuada y la persistente discriminación hacia esta población en el ámbito de la salud. Por ejemplo, la investigación realizada por Ruiz-Vallejo et al. (4) muestra que las personas LGBTIQ+ experimentan una atención médica deficiente, que no aborda sus necesidades específicas, y que la falta de capacitación en diversidad sexual y de género es una de las barreras más significativas para el acceso a servicios de salud inclusivos. Otro estudio importante es el de Arce-Leonel et al. (5), que resalta las experiencias de mujeres trans en Colombia, quienes enfrentan un acceso limitado a servicios de salud sexual y una gran resistencia por parte de los profesionales de salud, lo que agrava aún más su situación. Estos estudios refuerzan la necesidad urgente de políticas públicas que garanticen una atención adecuada, respetuosa y sin discriminación para la población LGBTIQ+, y señalan que, a pesar de los avances legislativos, las barreras socioculturales siguen afectando profundamente el acceso y la calidad de la atención médica en Colombia. aunque se han dado avances en el reconocimiento de los derechos de esta



comunidad, las barreras estructurales y socioculturales, persisten afectando el acceso equitativo a los servicios de salud, limitando la cobertura y calidad de los servicios disponibles. Las dificultades que enfrentan las personas LGBTIQ+ se ven reflejadas en las estadísticas de salud pública, donde se observa un aumento de enfermedades prevenibles y un mayor número de reconsultas por la falta de atención adecuada (4).

Uno de los principales problemas identificados en los estudios es la falta de competencia cultural de los profesionales de salud, lo que se traduce en la invisibilización de las necesidades específicas de la población LGBTIQ+. En particular, las personas transgénero continúan enfrentando obstáculos considerables en el acceso a servicios médicos, reportando experiencias de discriminación y negligencia médica. La negativa a ofrecer atención adecuada, especialmente en los ámbitos de salud sexual y afirmación de género, sigue siendo una barrera significativa en la atención de esta población (5).

A pesar de la existencia de políticas públicas en varios países que promueven la inclusión de la población LGBTIQ+ en el sistema de salud, la implementación de estas políticas sigue siendo inconsistente y a menudo carece de una aplicación efectiva a nivel regional y local. En Colombia, la literatura existente sobre salud LGBTIQ+ es limitada, lo que dificulta el diseño de intervenciones que respondan de manera efectiva a las necesidades de esta población. Esto se ve reflejado en el déficit de información precisa, que impide al sistema de salud ofrecer una atención inclusiva, respetuosa y de calidad, perpetuando las desigualdades en el acceso y la atención médica (6).

A nivel social, la falta de acceso adecuado a los servicios de salud para las personas LGBTIQ+ contribuye a la marginalización de esta población, afectando su calidad de vida y aumentando las tasas de morbilidad y mortalidad relacionadas con problemas de salud mental y física no tratados. En particular, la falta de atención adecuada y la desigualdad en la atención médica no solo incrementan los costos de salud para los sistemas de salud pública, sino que también afectan al núcleo familiar de las personas LGBTIQ+, dado que muchas veces se enfrentan a altos costos médicos debido a la búsqueda de atención fuera del sistema de salud pública (7). Esto resalta la urgencia de reformas y de un enfoque integral que considere los determinantes sociales que afectan a la población LGBTIQ+ en el acceso y la calidad de la atención médica.

La magnitud de este problema, tanto a nivel global como en el contexto colombiano, justifica la importancia de investigar más a fondo las percepciones de la población LGBTIQ+ sobre el acceso y la



calidad de los servicios de salud. Esta investigación tiene como objetivo identificar las barreras que enfrenta esta población en su interacción con los proveedores de salud, además de explorar los facilitadores que pueden mejorar su acceso a los servicios médicos. Al comprender las experiencias y desafíos que enfrentan las personas LGBTIQ+, se podrá proporcionar una base sólida para transformar el sistema de salud, con el fin de ofrecer una atención médica que respete la diversidad, garantizando que la población LGBTIQ+ reciba una atención equitativa y de calidad, libre de discriminación y prejuicios. Esto permitirá no solo mejorar la accesibilidad de los servicios, sino también fomentar un entorno de respeto y dignidad, donde se prioricen las necesidades específicas de esta comunidad, promoviendo así una integración más inclusiva y justa dentro de los sistemas de salud.

La pregunta de investigación planteada fue: ¿Cuáles son las percepciones de la población LGBTIQ+ sobre las barreras y facilitadores en el acceso y la atención en los servicios de salud en contextos diversos? En este sentido, la población de interés fueron las personas que se identifican como parte de la comunidad LGBTIQ+. El concepto abordado en la investigación se centró en las percepciones sobre el acceso a los servicios de salud, abarcando tanto las barreras como los facilitadores de la atención, además de la calidad del servicio recibido. El contexto de la revisión incluyó diferentes entornos socioculturales, con especial énfasis en países.

MÉTODOS.

Este estudio utilizó el enfoque de Scoping Review (Revisión de Alcance) para mapear la literatura existente sobre las percepciones de la población LGBTIQ+ en relación con el acceso y la atención en los servicios de salud. La elección de este enfoque se debió a su capacidad para identificar las barreras y facilitadores reportados en diversos contextos, proporcionando una visión integral de la problemática. La pregunta de investigación se formuló siguiendo la estructura PCC (Población, Concepto, Contexto), lo que permitió una delimitación precisa de los aspectos clave del estudio.

Para la estrategia de búsqueda, se diseñó una ecuación específica que se aplicó en varias bases de datos académicas como PubMed, Scielo, LILACS y Dialnet. La ecuación de búsqueda fue la siguiente: ("LGBTQ+ Population" OR "Sexual and Gender Minorities") AND ("Health Services Accessibility" OR "Health Care Services") AND ("Patient Satisfaction" OR "Perception") AND ("Sexual Orientation Discrimination" OR "Stigma"). Esta ecuación permitió incluir artículos relevantes sobre el tema de estudio, con un rango temporal de publicaciones entre 2019 y 2024, en los idiomas inglés, portugués y español.



En cuanto a los criterios de inclusión, se seleccionaron estudios cuantitativos, cualitativos y mixtos que estuvieran disponibles en texto completo y que fueran pertinentes para la pregunta de investigación. Se priorizó la inclusión de estudios recientes publicados entre 2019 y 2024 que se centren en el acceso y la calidad de la atención de salud en la comunidad LGBTIQ+, siendo incluidos sólo aquellos estudios que cumplan con los criterios establecidos para obtener una visión actualizada del tema. Por otro lado, los criterios de exclusión implican la eliminación de cartas al editor, artículos de reflexión, revisiones de la literatura, y aquellos estudios que no respondieron a la pregunta de investigación o que estuvieran duplicados en más de una base de datos.

El proceso de selección de los artículos se desarrolló en varias fases siguiendo los lineamientos de la matriz PRISMA. En una primera fase, se realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos seleccionadas, identificando un total de 4,144 artículos. Posteriormente, se eliminaron 2,308 artículos que no cumplían con los criterios preliminares, lo que dejó 578 artículos para ser evaluados en mayor detalle. Tras revisar los títulos y resúmenes, se eliminaron 59 artículos duplicados, dejando un total de 519 artículos para una evaluación completa. De estos, 47 artículos fueron seleccionados para una lectura a fondo, y finalmente, 21 estudios fueron incluidos en la revisión final.

El análisis de los datos se realizó mediante un enfoque cualitativo temático, que consistió en categorizar las barreras y facilitadores identificados en los estudios seleccionados. Este enfoque permitió identificar patrones comunes y diferencias significativas en las percepciones de la población LGBTIQ+ sobre el acceso y la calidad de la atención en los servicios de salud.

Las principales limitaciones de este estudio incluyeron la restricción del idioma a inglés, portugués y español, lo que podría haber excluido estudios relevantes publicados en otros idiomas. Además, es importante destacar que el estudio se basó únicamente en la revisión de investigaciones previas, sin realizar intervenciones directas con los participantes, lo que limita la posibilidad de obtener datos primarios de la población estudiada.

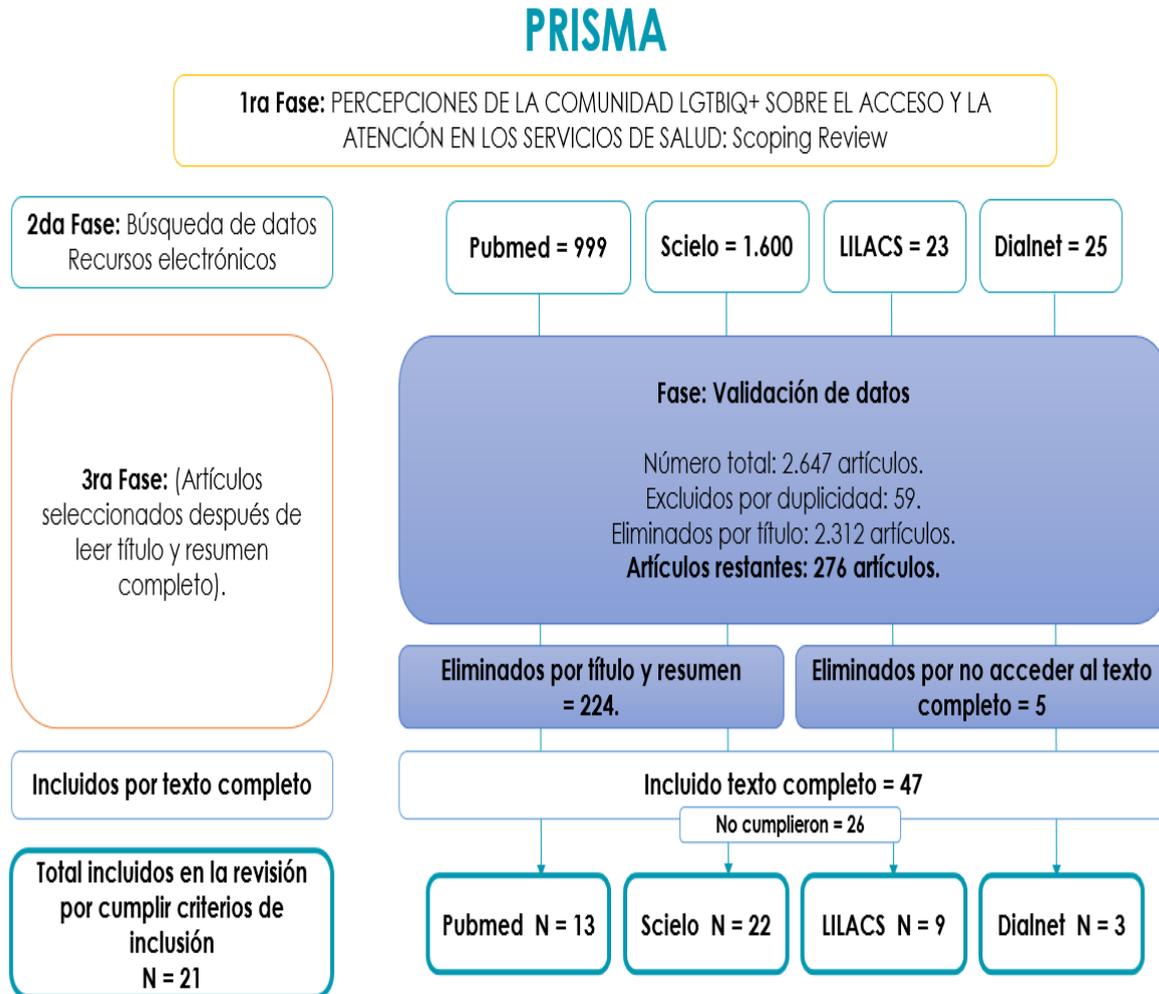
RESULTADOS.

El proceso de selección de artículos para esta revisión siguió las fases del modelo PRISMA. Se realizó una búsqueda en cuatro bases de datos electrónicas (PubMed, Scielo, Lilacs y Dialnet), identificando un total de 3,652 artículos. Tras eliminar 2,308 artículos por criterios de título y resumen, y excluir 59 duplicados, se evaluaron 519 artículos completos. Finalmente, 47 artículos fueron incluidos en la



revisión, de los cuales 21 cumplieron los criterios de inclusión, distribuidos entre PubMed: 13 Scielo: 22, Lilacs 9 y Dialnet 3.

Figura 1. Diagrama de flujo prisma para la revisión sistemática



Resultados de la Búsqueda: El proceso de búsqueda de estudios relacionados con las percepciones de la población LGTBIQ+ sobre el acceso y la calidad de los servicios de salud arrojó resultados significativos en diversas bases de datos. Se identificaron artículos en tres idiomas principales: inglés, español y portugués, provenientes de varios países y con años de publicación entre 2016 y 2024. Estos estudios proporcionan una visión amplia de las barreras y facilitadores que enfrenta esta población en diferentes contextos socioculturales.



Tabla 1. Distribución de artículos por idioma, país, año.

Idioma	Artículos	País	Año
Inglés	10	Caribe, Etiopía, Estados Unidos, Haití, Botsuana	2016 - 2024
Español	7	Colombia, Argentina, Chile	2019 - 2024
Portugués	4	Brasil, Chile	2021 - 2024

Barreras percibidas por la población LGBTIQ+ en el acceso a los servicios de salud

Discriminación y estigmatización en los entornos de atención médica: Una de las barreras más prevalentes para la población LGBTIQ+ al acceder a servicios de salud es la discriminación. La estigmatización, tanto explícita como implícita, dentro de los entornos de atención médica es un factor recurrente en los estudios revisados. Los profesionales de la salud, a menudo, no están completamente capacitados para tratar las necesidades de las personas LGBTIQ+, lo que puede resultar en una atención deficiente. La falta de respeto por la identidad de género y la discriminación verbal son comunes en el trato hacia las personas transgénero, lo que genera desconfianza hacia los proveedores de salud y temor a buscar atención médica. La discriminación no solo se da de manera directa, sino también por la falta de formación profesional sobre temas LGBTIQ+(8).

Este tipo de trato lleva a muchos a evitar los servicios de salud por miedo a ser rechazados o maltratados, lo que agrava los problemas de acceso y contribuye a la exclusión de esta población en el sistema de salud. Este fenómeno se agrava especialmente en personas transgénero y no binarias, quienes frecuentemente enfrentan estigmatización específica por parte del personal médico (8).

Insuficiencia de formación en diversidad sexual y de género entre los profesionales de salud: Una barrera significativa que perpetúa la discriminación y dificulta el acceso de la población LGBTIQ+ a servicios de salud es la falta de formación adecuada en temas de diversidad sexual y de género. En muchos casos, los profesionales de la salud carecen de conocimientos sobre cómo tratar a pacientes LGBTIQ+, lo que genera una experiencia de atención deficiente. Los profesionales de salud a menudo carecen de formación sobre temas LGBTIQ+ y, como resultado, no ofrecen cuidados adecuados a estas personas. En particular, las personas transgénero enfrentan una atención médica inadecuada debido a la falta de conocimiento sobre necesidades específicas como la afirmación de género o los tratamientos hormonales (9).



Esta falta de capacitación en diversidad de género y orientación sexual lleva a que los profesionales a menudo invaliden las identidades de género o desconozcan las necesidades médicas relacionadas con la salud trans, lo cual agrava la exclusión y limita el acceso de las personas LGBTIQ+ a una atención adecuada y de calidad. Además, la escasa educación médica sobre temas LGBTIQ+ contribuye a la patologización de las identidades de género no conformes, creando barreras adicionales en el proceso de atención médica (8-9).

Miedo a la exposición y falta de confidencialidad: El miedo a la exposición y la falta de confidencialidad son barreras significativas para las personas LGBTIQ+, particularmente para las personas transgénero. Muchas personas LGBTIQ+ evitan los servicios de salud debido a temores sobre la privacidad y la seguridad de su identidad de género o sexual. Las personas transgénero y aquellas que se encuentran en el proceso de transición enfrentan el temor a ser identificados incorrectamente o a ser desautorizados en su identidad por parte del personal de salud, lo que desincentiva la búsqueda de atención médica (3).

La falta de confidencialidad en el trato con los pacientes LGBTIQ+ es una preocupación constante, especialmente cuando no se les permite usar su nombre social o cuando no se respeta su identidad de género en la documentación médica (3). Este miedo a la exposición y la inseguridad sobre cómo se manejará su información personal conducen a la evitación de la atención médica y a una baja utilización de servicios de salud preventivos y curativos.

Caracterización de las experiencias de la población LGBTIQ+ en la interacción con los proveedores de salud

Experiencias de rechazo y trato discriminatorio: Una de las barreras más prevalentes que la población LGBTIQ+ enfrenta al interactuar con los proveedores de salud es el rechazo y el trato discriminatorio. Este trato se puede presentar de diversas formas, desde comentarios despectivos hasta la negación de servicios, y es un tema recurrente en la mayoría de los estudios revisados. La discriminación estructural dentro de los servicios de salud sigue siendo una de las barreras principales para acceder a la atención médica adecuada. Las personas LGBTIQ+, y especialmente las personas transgénero, reportan frecuentemente que se les niega la atención médica necesaria debido a prejuicios inherentes al personal de salud, quienes pueden tener creencias personales que afectan su trato hacia los pacientes. Este trato discriminatorio y la falta de comprensión acerca de las identidades de género y



orientación sexual no normativa son factores que agravan la experiencia de exclusión y dificultan la búsqueda de atención médica en el futuro (10).

Además, las personas transgénero a menudo enfrentan violencia simbólica o física en los entornos médicos, especialmente cuando buscan servicios relacionados con la afirmación de género o cirugías de reasignación de sexo. Dentro de los estudios se destacan que las personas transgénero en Chile señalaron que a menudo son tratadas con falta de respeto o incluso ignoradas por completo en situaciones en las que se requieren servicios médicos especializados (8). Este tipo de violencia estructural se relaciona directamente con la falta de sensibilización y capacitación del personal de salud en cuanto a los temas LGBTIQ+, lo que perpetúa un ciclo de rechazo y negligencia en la atención médica.

Impacto del contexto cultural y geográfico en la atención médica: La calidad de la atención recibida por las personas LGBTIQ+ varía significativamente según el contexto geográfico y cultural. En países con políticas inclusivas y marcos legales que protegen los derechos de la población LGBTIQ+, como algunos países de Europa y América Latina, los pacientes LGBTIQ+ generalmente tienen una experiencia más positiva con el sistema de salud, ya que se implementan protocolos inclusivos y protocolos de respeto hacia las identidades de género. Sin embargo, la situación varía considerablemente en países con políticas restrictivas o donde las personas LGBTIQ+ son sistemáticamente excluidas de los servicios médicos.(11)

En países de América Latina, como Brasil y Argentina, la adopción de políticas públicas inclusivas ha tenido un impacto positivo, pero el acceso sigue siendo desigual, especialmente en zonas rurales. Autores encontraron que, en regiones más remotas de Brasil, las personas transgénero enfrentan una falta de servicios médicos adaptados a sus necesidades y una discriminación explícita por parte de los proveedores, lo que limita su acceso a la atención de salud. El contexto geográfico influye, ya que las personas LGBTIQ+ en zonas rurales o menos desarrolladas tienen un acceso reducido a servicios especializados, lo que afecta su bienestar general y aumenta las desigualdades en salud.(12)

Diferencias en la calidad de la atención según el sistema de salud: La calidad de la atención recibida por las personas LGBTIQ+ también depende de la estructura y la accesibilidad del sistema de salud. En sistemas de salud públicos que cuentan con mayores recursos y políticas de inclusión, la población LGBTIQ+ experimenta una mejor calidad de atención, ya que existen programas dedicados y servicios



específicos para atender sus necesidades. Sin embargo, en muchos países de bajo y mediano ingreso, las personas LGBTIQ+ enfrentan grandes obstáculos debido a la falta de infraestructura y a un bajo nivel de preparación del personal sanitario.(7)

Por ejemplo, en países con sistemas de salud que no tienen políticas inclusivas para la población LGBTIQ+, los pacientes experimentan largas esperas y baja calidad de los servicios, y muchos de ellos no reciben la atención necesaria.(7) Estudios identificaron que en sistemas de salud de Europa del Este y en África, las personas transgénero y LGBTIQ+ a menudo deben recurrir a clínicas privadas debido a la falta de disponibilidad de tratamientos hormonales y otras necesidades médicas dentro del sistema público, lo que aumenta el coste económico de la atención (7).

Barreras de comunicación y falta de conocimiento específico sobre las necesidades LGBTIQ+:

Las barreras de comunicación son otro desafío importante que enfrentan las personas LGBTIQ+ en la interacción con los proveedores de salud. La falta de conocimiento sobre terminología adecuada, como el uso del nombre social de las personas transgénero o las inadecuadas preguntas sobre la orientación sexual, contribuyen a una atención médica de baja calidad y a un sentimiento de incomodidad en los pacientes. La falta de personal capacitado en cuanto a las necesidades específicas de salud de las personas LGBTIQ+ no solo lleva a la desinformación, sino también al infradiagnóstico de condiciones de salud relacionadas con la comunidad, como enfermedades de transmisión sexual o problemas de salud mental relacionados con la discriminación estructural (3).

Importancia de la confianza y el respeto en la interacción médico-paciente: Por último, la confianza y el respeto mutuo entre los pacientes LGBTIQ+ y sus proveedores de salud son factores determinantes en la calidad de la atención. Los pacientes LGBTIQ+ que se sienten respetados y validados en su identidad tienen más probabilidades de continuar con sus tratamientos médicos y seguir las recomendaciones del médico. Autores destacaron que el respeto por la identidad de género y la orientación sexual de un paciente facilita una relación de confianza, lo que permite una mejor comunicación y mayor adherencia al tratamiento, así como la reducción de la ansiedad y el estrés relacionado con la interacción médica (10).

CONCLUSIÓN O CONSIDERACIONES FINALES.

Los resultados de esta búsqueda proporcionaron una visión integral de las percepciones de la población LGBTIQ+ sobre el acceso y la atención en los servicios de salud. A lo largo de la revisión de los estudios



seleccionados, se ha identificado que, a pesar de los avances legislativos en algunos países, las barreras estructurales, culturales y sociales siguen siendo factores significativos que limitan el acceso equitativo a los servicios médicos para esta población. La discriminación, la falta de formación en diversidad sexual y de género entre los profesionales de salud, y la violencia estructural han sido identificadas como barreras recurrentes que afectan la calidad de la atención recibida.

Por otro lado, se destacó la importancia de los facilitadores para mejorar el acceso a los servicios de salud, tales como las políticas públicas inclusivas, la capacitación continua del personal sanitario en temas de diversidad sexual y de género, y la creación de entornos de salud seguros y respetuosos. Estos factores no solo contribuyen a una atención de salud más equitativa, sino que también mejoran la relación médico-paciente, favoreciendo la adherencia al tratamiento y reduciendo el riesgo de exclusión social.

Ahora bien; a raíz de los hallazgos de este estudio, se sugiere que los sistemas de salud implementen políticas más inclusivas que garanticen el respeto a la identidad de género y orientación sexual de los pacientes. Asimismo, es crucial que los profesionales de salud reciban capacitación especializada para atender de manera adecuada y respetuosa a la población LGBTIQ+, lo que permitirá una atención médica más humanizada y libre de prejuicios. Es recomendable, además, que las políticas públicas en salud continúen fortaleciendo la inclusión y la equidad para la población LGBTIQ+, promoviendo la creación de servicios especializados y protocolos adaptados a las necesidades específicas de esta comunidad.

Líneas futuras de investigación podrían enfocarse en explorar con mayor profundidad la relación entre la discriminación en los servicios de salud y los resultados en la salud mental de la población LGBTIQ+, así como también en evaluar la eficacia de las políticas públicas implementadas para mejorar el acceso a la salud de esta comunidad en diversos contextos geográficos. Además, se hace énfasis en la necesidad de realizar reformas estructurales en los sistemas de salud para ofrecer una atención inclusiva y de calidad, garantizando que todas las personas, independientemente de su identidad de género u orientación sexual, tengan acceso a los servicios de salud que necesitan para su bienestar físico y mental.



FINANCIAMIENTO y / o RECONOCIMIENTO.

Este estudio no recibió financiación externa. Se agradece el apoyo institucional brindado por la Fundación Universitaria del Área Andina, que facilitó los recursos necesarios para la realización de este trabajo.

REFERENCIAS

1. Hamilton, A., Shin, S., Taggart, T., Whembolua, G. L., Martin, I., Budhwani, H., & Conserve, D. (2020). HIV testing barriers and intervention strategies among men, transgender women, female sex workers and incarcerated persons in the Caribbean: a systematic review. *Sexually transmitted infections*, 96(3), 189-196.
2. Tadele, G., & Amde, W. K. (2019). Health needs, health care seeking behaviour, and utilization of health services among lesbians, gays and bisexuals in Addis Ababa, Ethiopia. *International Journal for Equity in Health*, 18, 1-13.
3. Gonzales, G., & Henning-Smith, C. (2017). Barriers to care among transgender and gender nonconforming adults. *Milbank Q*, 95*(4), 726-748. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12297>
4. Ruiz-Vallejo F, Cifuentes-Avellaneda A, Devía C, Alfonso M, Alegría A, Vera C. Percepciones y experiencias de adultos mayores sobre sexualidad y servicios de salud sexual en Colombia. *Salud UIS*. 2023;55 . doi: <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23040>
5. Arce-Leonel DE, Hoyos-Hernández PA, Ramos-Lucca A. Relatos de vida laborales sobre la atención en salud a mujeres trans en Colombia. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI20.samt>
6. Vidal Velis, F., Pérez Zamora, I., Barrientos Delgado, J., & Gutiérrez Ortega, G. (2020). Educación en tiempos del género. Consideraciones en torno a una educación no sexista y no generista. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 14(2), 21-37.
7. Beckwith, N., McDowell, M. J., & Reisner, S. L. (2019). Psychiatric epidemiology of transgender and nonbinary adult patients at an urban health center. *LGBT Health**, 6(2), 51-61. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2018.0136>
8. Zapata Pizarro, A., Muena Bugueño, C., Quiroz Nilo, S., Alvarado Villarroel, J., Leppes Jenkis, F., Villalón Friedrich, J., & Pastén Ahumada, D. (2021). Percepción de la atención de salud de personas



transgénero en profesionales médicos y médicas del norte de Chile. *Rev Chil Obstet Ginecol, 86*(1), 61-67.

9.Hascher, K., Jaiswal, J., LoSchiavo, C., Ezell, J., Duffalo, D., Greene, R. E., & Halkitis, P. N. (2024). Lack of informed and affirming healthcare for sexual minority men: A call for patient-centered care. *J Gen Intern Med*, 39(11), 2023–2032. <https://doi.org/10.1007/s11606-024-08635-8>

10.Rosenberg, S., Callander, D., Holt, M., Duck-Chong, L., Pony, M., Cornelisse, V., et al. (2021). Cisgenderism and transphobia in sexual health care and associations with testing for HIV and other sexually transmitted infections: findings from the Australian trans & gender diverse sexual health survey. *PLoS One, 16*(7), e0253589. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253589>

11.Duarte, G., Aguilar, A. S., Batres, M., & Lanz, A. (2020). *Violencias contra la población LGBTIQ+: vivencias y dinámicas que la sostienen: Capítulo Guatemala*. Visibles.

12.Costa, A. B., Fontanari, A. M. V., Catelan, R. F., Schwarz, K., Stucky, J. L., Rosa Filho, H. T., et al. (2018). HIV-related healthcare needs and access barriers for Brazilian transgender and gender diverse people. *AIDS Behav, 22*(8), 2534-2542.<https://doi.org/10.1007/s10461-017-2021-1>

ANEXO 1

Tabla 2. Resultados de la revisión sistemática

Nº	Título	Año de publicación	País de origen	Idioma
1	HIV testing barriers and intervention strategies among men, transgender women, female sex workers, and incarcerated persons in the Caribbean: a systematic review	2020	Caribe	Inglés
2	Health needs, health care seeking behaviour, and utilization of health services among lesbians, gays and bisexuals in Addis Ababa, Ethiopia	2019	Etiopía	Inglés
3	A realist evaluation of the continuum of HIV services for men who have sex with men	2021	Haití	Inglés
4	Breast Cancer: Meanings Attributed by Lesbian Women and Their Partners to Healthcare	2024	Brasil	Portugués
5	Caring for people living with HIV in the Colombian Health System: patients, caregivers and health workers perspectives	2024	Colombia	Español
6	Barriers to access inclusive healthcare services identified by transgender people in Buenos Aires province	2023	Argentina	Español
7	Healthcare Experiences of Urban Young Adult Lesbians	2020	Estados Unidos	Inglés
8	Percepción de las personas LGBTIQ+ sobre el trato por parte del personal de salud en atención primaria, en la Región Metropolitana, en el año 2022	2023	Chile	Español



9	Accessing HIV services in Botswana: perspectives of men who have sex with men and other stakeholders	2023	Botsuana	Inglés
10	Adapting Community Health Worker Care Models to Advance Mental Health Services Among LGBTQ Youth	2023	Estados Unidos	Inglés
11	Differences in Healthcare Access, Use, and Experiences Within a Community Sample of Racially Diverse Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Questioning Emerging Adults	2016	Estados Unidos	Inglés
12	General Health and Perceived/Feared Discrimination in the LGBT+ Community	2022	Chile	Español/Portugués
13	Health and Access to Care among Reproductive-Age Women by Sexual Orientation and Pregnancy Status	2019	Estados Unidos	Inglés
14	Trends in Health Care Access/Experiences: Differential Gains across Sexuality and Sex Intersections before and after Marriage Equality	2022	Estados Unidos	Inglés
15	Lack of Informed and Affirming Healthcare for Sexual Minority Men: A Call for Patient-Centered Care	2024	Estados Unidos	Inglés
16	Nurses and Health Care for Gay Adolescents	2022	Brasil	Portugués
17	Transphobia as a Social Disease: Discourses of Vulnerabilities in Trans Men and Transmasculine People	2023	Brasil	Portugués
18	La principal barrera para alcanzar el bienestar en salud de la comunidad trans-travesti es la patologización de nuestras corporalidades	2024	Chile	Español
19	Protocolo de atención a usuarios/as/es trans del Servicio de Salud Talcahuano: características y relevancia	2021	Chile	Español
20	Percepción de la atención de salud de personas transgénero en profesionales médicos y médicas del norte de Chile	2021	Chile	Español
21	Obstáculos no acesso a serviços públicos de saúde por travestis e pessoas transexuais: revisão integrativa	2023	Brasil	Colombia

REFERENCIA DE LA TABLA

1. Hamilton A, Shin S, Taggart T, Whembolua GL, Martin I, Budhwani H, et al. HIV testing barriers and intervention strategies among men, transgender women, female sex workers and incarcerated persons in the Caribbean: A systematic review. Vol. 96, Sexually Transmitted Infections. BMJ Publishing Group; 2020. p. 189–96.
2. Tadele G, Amde WK. Health needs, health care seeking behaviour, and utilization of health services among lesbians, gays and bisexuals in Addis Ababa, Ethiopia. Int J Equity Health. 2019 Jun 11;18(1).
3. Gonzales G, Quinones N, Attanasio L. Health and Access to Care among Reproductive-Age Women by Sexual Orientation and Pregnancy Status. Women's Health Issues. 2019 Jan 1;29(1):8–16.
4. Zapata Pizarro A, Muena Bugueño C, Quiroz Nilo S, Alvarado Villarroel J, Leppes Jenkis F, Villalón Friedrich J, et al. Percepción de la atención de salud de personas transgénero en profesionales médicos y médicas del norte de Chile. 2021 [cited 2025 May 21];86:61–7. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000100061



5. Hascher K, Jaiswal J, LoSchiavo C, Ezell J, Duffalo D, Greene RE, et al. Lack of Informed and Affirming Healthcare for Sexual Minority Men: A Call for Patient-Centered Care. *J Gen Intern Med.* 2024 Aug 1;39(11):2023–32.
6. Silva LSR da, Cruz LM da F de S, Cunha Junior LVS da, Silva Filho HM da, Pereira DMR, Araújo EC de. Obstacles in the access to public health services by transvestites and transgender persons: an integrative review. *Rev Rene.* 2023 Jan 24;24:e81811.
7. Valenzuela-Valenzuela A, Cartes-Velásquez R. Attention protocol for trans users of talcahuano’s health service: characteristics and relevance. *Revista Ciencias de la Salud.* 2021;19(1):1–15.
8. Dunbar W, Alcide Jean-Pierre MC, Pétiou JS, Labat A, Maulet N, Coppieters Y. A realist evaluation of the continuum of HIV services for men who have sex with men. *AIDS Res Ther.* 2021 Dec 1;18(1).
9. de Souza C, dos Santos MA. Breast Cancer: Meanings Attributed by Lesbian Women and Their Partners to Healthcare. *Paideia.* 2024;34.
10. Schenk KD, Tun W, Sheehy M, Okal J, Kuffour E, Moono G, et al. “Even the fowl has feelings”: access to HIV information and services among persons with disabilities in Ghana, Uganda, and Zambia. *Disabil Rehabil.* 2020 Jan 30;42(3):335–48.
11. Vissicchio Florencia, Radusky Pablo David, Zalazar Virginia, Cardozo Nadir, Santa Cruz Lida, Pecheny Mario, et al. Obstáculos identificados por las personas trans en la accesibilidad a los consultorios inclusivos en la provincia de buenos aires [Internet]. Buenos Aires; 2023 Feb [cited 2025 May 21]. Available from: https://www.scielo.org/ar/scielo.php?pid=S1853-810X2023000100087&script=sci_abstract&tlng=en
12. Griffin M, Jaiswal J, Krytusa D, Krause KD, Kapadia F, Halkitis PN. Healthcare experiences of urban young adult lesbians. *Women’s Health.* 2020;16.
13. Balbontín Steinert F, Brahim Cellitti S, Fernández Correa E, Rivadeneira García I. Percepción de personas LGBTIQA+, sobre el trato por parte del personal de salud en atención primaria, en la Región Metropolitana, en el año 2022. *Revista Confluencia* [Internet]. 2023 Dec 28;6(2):79–83. Available from: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/944>
14. Matlapeng KM, Babatunde GB, Gwelo NB, Akintola O. Accessing HIV services in Botswana: perspectives of men who have sex with men and other stakeholders. *Glob Health Action.* 2023;16(1).
15. Barnett ML, Salem H, Rosas YG, Feinberg E, Nunez-Pepen R, Chu A, et al. Adapting Community Health Worker Care Models to Advance Mental Health Services Among LGBTQ Youth. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research.* 2023 Jul 1;50(4):658–72.



16. MacApagal K, Bhatia R, Greene GJ. Differences in Healthcare Access, Use, and Experiences Within a Community Sample of Racially Diverse Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Questioning Emerging Adults. *LGBT Health*. 2016 Dec 1;3(6):434–42.
17. Quezada IRO, Pujol-Cols L, Lazzaro-Salazar M. General health and perceived/feared discrimination in the lgbt+ community. *Texto e Contexto Enfermagem*. 2022;31.
18. Turpin RE, Williams ND, Akre ERL, Boekeloo BO, Fish JN. Trends in Health Care Access/Experiences: Differential Gains across Sexuality and Sex Intersections before and after Marriage Equality. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 May 1;19(9).
19. Melo LS, Bonelli MA, Ayres JR de CM, Dos Santos Silva GW, Borges FA, Wernet M. Nurses and health care for gay adolescents. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2022;30(Spe).
20. Lobo BH de S do C, Santos G da S, Porcino C, Mota TN, Machuca-Contreras FA, de Oliveira JF, et al. Transphobia as a social disease: discourses of vulnerabilities in trans men and transmasculine people. *Rev Bras Enferm*. 2023;76.
21. Benavente AM, Grandón Valenzuela D. “The primary barrier to achieving health well-being for the trans and transvestite community is the pathologization of our corporalities”. Interview with Anastasia María Benavente on the right to health of trans people. *Brazilian Journal of Occupational Therapy*. 2024;32.

