

# Evaluación del focus group con personas trans realizado en el proyecto "Igualdad y no discriminación en la atención farmacéutica a personas transexuales en España. Elaboración de un libro blanco"

MONTANER ABASOLO MC<sup>1</sup>, FERNÁNDEZ-BRAVO J<sup>2</sup>, ALBERT M<sup>3</sup>, VICENTE A<sup>3</sup>, SOLER COMPANYY E<sup>4</sup>, LÓPEZ GUZMAN J<sup>5</sup>

1. IES Orriols. Valencia. España.

2. Servicio de Farmacia. Hospital Virgen del Castillo. Yecla. España.

3. Filosofía del Derecho. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid. España.

4. Servicio de Farmacia. Hospital Arnau de Vilanova-Lliria. Universitat de Valencia. España.

5. Humanidades Farmacéuticas. Universidad de Navarra. Pamplona. España.

Fecha de recepción: 19/06/2023 - Fecha de aceptación: 20/07/2023

DOI: <http://dx.doi.org/10.4321/S1699-714X2023000300003>

## RESUMEN

El artículo aborda el análisis de los resultados de la realización de un focus group con personas trans en el contexto del proyecto de investigación "Igualdad y no discriminación en la atención farmacéutica a personas transexuales en España. Elaboración de un libro blanco". Se establece la metodología empleada, distinguiéndola de otras afines, describiendo su desarrollo y posterior evaluación de su aplicación. Se describe la contribución de los participantes en el focus group, mostrando los resultados más relevantes del focus. Estos resultados se comparan con otro

focus group realizado en el contexto del mismo proyecto con farmacéuticos comunitarios en su atención a persona trans. Se concluye que la realización de ambos focus group ha sido una fuente de información y de base de trabajo muy adecuada para intentar dar respuesta a una necesidad no cubierta y dar al farmacéutico comunitario una herramienta que le permita realizar la mejor atención a las personas trans, pudiendo abordar los múltiples aspectos que puedan estar relacionados con sus necesidades y particularidades.

Palabras clave: **focus group, personas trans, atención farmacéutica, igualdad de género.**

## *Evaluation of the focus group with trans people carried out in the project "Equality and non-discrimination in pharmaceutical care for transsexual people in Spain. Preparation of a white paper"*

### SUMMARY

The article deals with the analysis of the results of the realization of a focus group with trans people in the context of the research project "Equality and non-discrimination in pharmaceutical care for transsexual people in Spain. Preparation of a white paper". The

methodology used is established, distinguishing it from other related ones, describing its development and subsequent evaluation of its application. The contribution of the participants in the focus group is described, showing the most relevant results of the focus. These results are

compared with another focus group carried out in the context of the same project with community pharmacists in their care for trans people. It is concluded that the realization of both focus groups has been a source of information and a very adequate work base to try to respond to an unmet need and give the community pharmacist a tool that allows him to perform the best care for trans people, being able to address the multiple aspects that may be related to their needs and particularities.

Keywords: **Focus group, trans people, pharmaceutical care, gender equality.**

## INTRODUCCIÓN

La metodología de los *focus group* fue creada en los años 40 del siglo XX en Estados Unidos por el sociólogo Robert K. Merton como instrumento para investigar opiniones sobre asuntos sociales, aunque se aplica también en el campo de la investigación de mercado y el marketing, el sanitario, educativo, etc<sup>1</sup>.

En nuestro proyecto, el potencial de esta metodología consiste en detectar actitudes, comportamientos y opiniones que de otra manera podrían no salir a la luz. Partiendo de una interacción en grupo de tipo empático a partir de unas preguntas relevantes previamente preparadas<sup>1</sup>, se trata de conseguir el clima de confianza y escucha activa necesaria para recoger todo tipo de parámetros en el análisis cualitativo del proyecto.

El *focus group* se diferencia de otras metodologías como "grupo de discusión" y "entrevista grupal". El "grupo de discusión" se emplea como terminología general para la discusión en grupo, la cual puede ser más o menos directiva dependiendo de los objetivos de la investigación y la moderación que se ejerza dentro de esta amplia categoría. En cambio, los *focus group* son una categoría específica al constituir grupos de discusión que, como el nombre indica, están focalizados en un tema o en una serie de preguntas concretas, y su moderación es directiva. En los *focus group*, una vez planteada la temática, el tema de focalización no se da por agotado, la persona moderadora retorna sobre él una y otra vez, hasta que se capte en profundidad los diferentes matices y puntos de vista. Por otro lado, la metodología de la "entrevista grupal" dirigida a una comunidad u organización en que todos se conocen trata de que se produzca una discusión abierta e informal sobre un tema concreto que los participantes conocen o es de su interés. En cambio, mediante la técnica del *focus group*, los grupos y el tema de conversación son definidos por el equipo investigador; además no deben influirse entre los participantes por lo que no se busca que se conozcan entre ellos, sino, más bien al contrario.

Al tratarse precisamente de un proyecto complejo en sus diferentes ámbitos, especialmente el sanitario y social, con multitud de matices y sutilidades que pueden resultar subjetivamente importantes para las personas implicadas, tanto del colectivo transexual como del colectivo farmacéutico, se percibe el *focus group* como la metodología más adecuada como punto de partida para el objetivo propuesto de mejorar la atención farmacéutica a dicho colectivo de personas transexuales, quedando avalado por un trabajo previo empleando esta metodología en el colectivo farmacéutico comunitario que permitió detectar actitudes, comportamientos y opiniones de los farmacéuticos comunitarios, evidenciándose el desconocimiento de numerosos aspectos relacionados con la realidad transexual<sup>2</sup>.

## MATERIAL Y MÉTODOS

El *focus group* puede involucrar un solo grupo de participantes en una única ocasión o diferentes grupos en una o más sesiones. La persona moderadora coordina la reunión mediante un guión de preguntas, manteniendo activo el flujo de la conversación, haciendo posible la plena participación de los miembros del grupo, animando a la interacción entre los participantes y facilitando en algún punto la discusión grupal. La característica principal del *focus group* es la interacción entre los participantes y el

uso analítico potencial de esta interacción<sup>3</sup>

Las sesiones de *focus group* acostumbran a tener una duración entre una y tres horas, estableciéndose para nuestra sesión el mismo intervalo de duración, adaptable al desarrollo de la sesión. Los participantes son elegidos por los investigadores, desarrollándose con un total de 3 investigadores según características relevantes en relación con el objeto de estudio y la composición típica de los grupos es de 6-10 personas, por ello, se desarrolló con 7 personas trans, que representa la heterogeneidad de opciones trans. Según el grado de moderación sea más o menos directivo se elabora un guion de entrevista más o menos articulado. Normalmente el guion debe contener una serie de preguntas abiertas cuya formulación es flexible y cuyo orden debería ser de "embudo", partiendo de temáticas generales y llegando a las específicas, abordando las cuestiones claves en el centro de la discusión. Aparte del moderador es útil la presencia de uno o más "observadores" que tomen apuntes sobre el contenido de la discusión, que junto con un audio de grabación, servirán para el posterior análisis de datos, así el *focus group* fue realizado con 3 observadores.

Esta metodología puede ser utilizada tanto en etapas preliminares o exploratorias de un estudio como en sus fases finales para evaluar el impacto o producir nuevas líneas de investigación, siendo a la vez útil para evaluar, desarrollar o complementar algún aspecto específico. A diferencia de otras técnicas tradicionales como la *observación*, la *entrevista personal* o la *encuesta social*, el *focus group* permite obtener con suficiente profundidad, gracias a la interacción entre los participantes, información valiosa respecto a conocimientos, actitudes, sentimientos, creencias y experiencias, y esta información específica y colectiva se obtiene en un corto período de tiempo<sup>4</sup>. Para el complejo abordaje del proyecto "*Igualdad y no discriminación en la atención farmacéutica a personas transexuales en España. Elaboración de un libro blanco*", se elaboró una cronología de trabajo, en la que el *focus group* es empleado en su fase inicial, con un análisis inicial para guiar el desarrollo del proyecto junto con un *focus group* ya realizado en farmacéuticos comunitarios<sup>1</sup>, y una conclusión por sus autores tras su desarrollo para valorar su adecuación.

## RESULTADOS

Para facilitar la comprensión de las aportaciones realizadas por los participantes del *focus group*, se han agrupado los resultados en distintos bloques temáticos. Esta forma de asociación temática será también utilizada en la discusión, para que el lector pueda encontrar una secuencia entre los resultados y los elementos de discusión trabajados por el grupo investigador.

### Medicamentos

- **Conocimiento:** Las personas integrantes del *focus group* dominaban bien los principios activos, nombres comerciales y dosis de los medicamentos que utilizaban o iban a utilizar. Una de las personas demostró un conocimiento exhaustivo de los medicamentos utilizados en todos los tipos de transición de género, así como la disponibilidad tanto en España como en el resto de los países europeos y de EEUU
- **Desabastecimiento:** Una de las quejas prioritarias es la demanda expresa de solución al tema del

desabastecimiento de los tratamientos para reasignación de género en las oficinas de farmacia. Señalan en repetidas ocasiones que es frecuente el desabastecimiento y rotura de stocks de los medicamentos incluidos en los tratamientos habituales. Consideran que el desabastecimiento es también una cuestión de equidad, ya que al agotarse los financiados por el Sistema Nacional de Salud les supone un desembolso adicional al tener que adquirir otros no financiados.

Sugieren que medicamentos como el estradiol inyectable se convierta en medicamento de dispensación hospitalaria para paliar su desabastecimiento. Proponen la venta de medicamentos por internet como una posible solución a los desabastecimientos

- **Financiación:** Otro de los aspectos abordados es el de la financiación de los medicamentos por el Sistema Nacional de Salud. Se preguntan por qué se financian unos y no otros y de qué depende dicha decisión.
- **Calidad:** Según la opinión expresada por el grupo, hay medicamentos mejores que otros, que, al parecer, producen menos picos de ansiedad/depresión, etc.
- **Uso off-label de los medicamentos:** Todo el grupo es consciente de que los tratamientos que utilizan para la transición de género no están autorizados para ese fin. Incluso, alguno de los participantes usaba el término técnico utilizado "uso off-label de los medicamentos". Por este motivo, asumen que, en muchos casos, el médico tiene que recurrir al método de ensayo-error a la hora de utilizar un determinado medicamento u otro, aumentar una dosis, etc.

### Oficina de Farmacia

La atención que reciben en la oficina de farmacia es, desde el punto de vista humano, muy buena en general; solo un participante manifiesta la no disponibilidad de estos tratamientos en distintas oficinas de farmacia de una misma localidad (de una capital de provincia), pero el problema se resolvió en otra oficina de farmacia de la misma localidad.

Consideran que el trato personal que reciben, dentro del ámbito sanitario, es algo que depende de la persona más que de la profesión. Sin embargo, desde el punto de vista de profesional, detectan un déficit en el conocimiento de las necesidades farmacoterapéuticas de su colectivo. Sobre esta cuestión, se estableció en el grupo un debate en relación a que, en ocasiones, el farmacéutico no puede aportar una solución adecuada por la indefinición del usuario sobre síntomas menores. Por ejemplo, pedir una crema para un picor "ahí abajo" puede desorientar al profesional si no sabe si se trata de un pene o unos labios genitales externos.

En la atención recibida en las oficinas de farmacia se valora muy positivamente: la empatía, la amabilidad, la simpatía, la profesionalidad y recibir el trato que la persona desea en cada caso, bien de cercanía o de anonimato. Normalmente se quiere la atención cercana del farmacéutico/a de referencia, aunque hay casos en que se busca el anonimato.

Se reafirman en ser tratados/as de manera personalizada, al igual que cualquier otra persona que acude a la oficina de farmacia; es decir, sin discriminación positiva ni negativa. Consideran que, en la atención sanitaria en general, lo peor que puede suceder es que se susciten situaciones de rechazo o discriminación.

### Otros ámbitos sanitarios

- **UTIG (Unidad de Trastornos de Identidad de Género):** Expresan su desasosiego con la única Unidad para la disforia de género que existe en su ciudad. En especial con el facultativo que la dirige.
- **Servicio de Endocrinología:** Expresan satisfacción acerca de que, en la actualidad, existe la posibilidad de elegir el endocrinólogo con quien más a gusto se sienten, ya que se está haciendo referencia a tratamientos de por vida.  
"El endocrino juega con nosotros" es una de las frases recurrentes en los participantes, y que refleja la sensación de algunas de estas personas de sentirse como "conejiillos de indias" por el hecho de que estos tratamientos no están específicamente aprobados para el fin que se les otorga.  
También expresaron que cuando la persona en reasignación de sexo tiene alguna patología "el endocrino no te dice si el medicamento para tu enfermedad interacciona con el tratamiento hormonal, etc."
- **Atención primaria:** En muchas ocasiones, cuando el usuario acude por primera vez al médico de atención primaria para expresarle su deseo de cambio de género, el facultativo no sabe cómo proceder.  
Se manifiesta en algún caso cansancio o disgusto ante actitudes en las que se "les quiera hacer reflexionar..." cuando la decisión ya la han tomado. Sienten que están siendo cuestionados de modo permanente.

### Trámites burocráticos

En varias ocasiones reflejan quejas sobre las dificultades en los trámites burocrático-telemáticos en el ámbito sanitario. Muchas de ellas vienen como consecuencia de la exigencia de solicitar que se definan como hombre o mujer.

Otro de los problemas expuestos es que los sistemas de historia clínica electrónica asignan a los pacientes desde su nacimiento como hombres o mujeres, lo que hace extremadamente difícil, por ejemplo, que a un hombre trans no se le haga el seguimiento ginecológico que le correspondería llegado el momento, a pesar de tener genitales femeninos, por ser ese su sexo de nacimiento. Lo mismo ocurre en el sentido contrario, cuando un hombre ha hecho la transición a mujer, no se verá incluida en los screenings de cáncer de próstata.

### Confidencialidad

Se comenta que en la mayoría de los centros sanitarios medianos y grandes existe un sistema de llamada anonimizado, pero que esto no ocurre en muchos centros de atención primaria, en los que todavía se acostumbra a llamar al usuario por el nombre de pila.

En este punto, los participantes manifiestan que para evitar discriminación se debería utilizar el apellido y no el nombre de pila, ya que éste último identifica el género y en la historia clínica podría no estar actualizado.

También solicitan discreción a la hora de realizar la consulta evitando hablar en alto en aquellas instalaciones en que pueda ponerse en riesgo la confidencialidad.

### Consentimiento informado

Indican que el consentimiento informado es una vía para "lograr" que el médico prescriba un determinado tratamiento, asumiendo la responsabilidad el propio paciente.

Quedó patente que en muchos casos el médico no informa de que los tratamientos a administrar no están autorizados para la indicación para la que se lo están tomando.

Hay una percepción generalizada de que no reciben una información completa y adecuada respecto al tratamiento de por vida que van a comenzar, los efectos secundarios, interacciones con otros medicamentos en el caso de que la persona padezca alguna patología, etc. "No basta que te hagan firmar el consentimiento informado; hace falta una mayor información" (desde el punto de vista farmacoterapéutico se referían).

Incluso, se constató que son muchos los casos en que no se solicita el consentimiento informado por parte del médico.

### Fecundidad

Opinan que existe un gran desconocimiento por parte del personal sanitario y de los propios usuarios sobre el tema de la fecundidad en las personas trans.

Expresan su desacuerdo de que una persona trans que quiera someterse a una fecundación in vitro deba pasar por la aprobación de un comité de ética.

### Estereotipos

Ha sido unánime la sensación de que los estereotipos han ido variando. Sienten que queda en el pasado la relación prostitución/bajo nivel cultural/transsexualismo; aunque no eliminado del todo. Consideran que en la sociedad española se ha avanzado mucho en los últimos cinco años, en visibilidad y visión positiva de las personas trans; mucho más que en otros países, llegando a afirmar que "España es un país tolerante".

Se pone en evidencia que, en ocasiones, más que estereotipos se detecta extrañeza en las personas con las que se encuentran por primera vez, tanto en el ámbito sanitario como en otros tipos de relación.

Se muestran no exigentes en cuanto al lenguaje inclusivo aceptando que es algo complicado; "lo que importa es la buena voluntad o relación".

Un punto que fue muy debatido es el de la confusión, parece automática, de que las personas con disforia de género se tengan que operar. Consideran que este hecho es debido a que hay un desconocimiento de la realidad trans al pensar solo en la transexualidad. Se desconoce que la persona transgénero se siente bien con sus genitales y no se plantea la operación. Esto ha de normalizarse, indican, "también entre nosotros mismos".

## DISCUSIÓN

### Medicamentos

Las personas integrantes del *focus group* conocen bien los medicamentos que utilizan o pueden utilizar en los procesos de transición de género. Hay que destacar que emplean correctamente la nomenclatura tanto de nombres comerciales como de principios activos e, incluso, tienen un cierto control sobre las dosis recomendables de los mismos. No obstante, las mayores incertidumbres e inquietudes de los participantes del *focus group* vienen derivadas de cuestiones como el desabastecimiento de los medicamentos que utilizan, de los problemas de su financiación, de su calidad, y de su no reconocimiento en las fichas técnicas para su utilización en procesos de reasignación de género.

Con estos datos consideramos que es necesario solventar aquellas dudas que generan mayor inquietud sobre los medicamentos. En concreto:

**a. Desabastecimiento.** Hay que saber transmitir que el desabastecimiento es algo que no solo afecta a sus tratamientos y que, para prevenir situaciones extremas, puede ser conveniente que tengan una Farmacia de referencia en la que el profesional (su profesional) pueda anticiparse informándoles ante cualquier problema de desabastecimiento.

También hay que solventar las dudas que tienen sobre si sería deseable que, para paliar desabastecimientos, sus medicamentos fueran de diagnóstico hospitalario, algo que en realidad nada tiene que ver con los posibles problemas puntuales o repetitivos de suministro. De hecho, tanto en medicamentos de diagnóstico como de uso hospitalario, se vienen produciendo desabastecimientos con relativa frecuencia.

Un aspecto preocupante y que hay que prever es la de la opción de compra por internet de medicamentos cuando se suscita un desabastecimiento. En el *focus group* lo mencionan como algo asumido. Independientemente de que esta solución no se contempla legalmente en España, conlleva varios riesgos asociados, como el de la imposibilidad de garantizar la calidad de los medicamentos adquiridos, pudiendo en muchos casos ser falsos, y, además, se prescinde del necesario asesoramiento y acompañamiento del profesional farmacéutico.

**b. Financiación.** La financiación pública de los medicamentos responde a criterios técnico-legales en los que se tiene en consideración cuestiones como la necesidad de llenar un espacio terapéutico no cubierto (como ocurre con las enfermedades raras), el coste-beneficio del medicamento a financiar, el impacto presupuestario, etc. Dicho proceso debe atenerse a las indicaciones del Informe de Posicionamiento Terapéutico elaborado por la Agencia Española de Medicamentos con el concurso de las comunidades autónomas. Sin olvidar que la solicitud de autorización y financiación del medicamento la realiza la compañía farmacéutica interesada.

**c. Calidad.** La calidad del medicamento tiene que ser evidenciada para que se pueda obtener su autorización de comercialización. La persona que utiliza cualquier medicamento debe conocer que no estaría autorizado si no hubiera superado unos controles de calidad, eficacia y seguridad. No obstante, es cierto que hay diferencias entre unos medicamentos y otros, pero estas no obedecen a criterios de diferencias de calidad. De ahí, que a la afirmación de los participantes del *focus group* de que hay medicamentos con distinta calidad hay que contestar de que no es así, y mucho menos viene determinada por el hecho de que sean de marca o genéricos.

Otra cosa muy diferente es que estemos hablando de distinto principios activos con una misma indicación, en ese supuesto la efectividad y los efectos secundarios no tienen porqué ser equivalentes.

Y por último, algo que tampoco tiene nada que ver con la calidad, es la propia idiosincrasia de cada individuo que les hace responder de forma distinta

ante un mismo medicamento. De ahí que es necesario realizar una conveniente elección del medicamento más adecuado para cada persona, dejando claro que dos personas con procesos similares no tienen por qué responder igual ante un mismo medicamento.

- d. Uso off-label de los medicamentos.** Otro de los aspectos a destacar en la conversación con las personas trans es el hecho de que son conscientes de que sus tratamientos no están aprobados para el objetivo que ellos persiguen. Son medicamentos que están autorizados por las agencias regulatorias para otros fines y que se utilizan en las transiciones de género sin las garantías que ofrece cualquier otro medicamento (aprobado para su comercialización tras los correspondientes ensayos clínicos, etc). Llamó la atención a los observadores del *focus group* como era un hecho asumido que el médico recurría al método ensayo-error a la hora de aumentar una dosis o de utilizar uno u otro medicamento. En algunos casos, llegaron a afirmar que el empleo *off-label* de los medicamentos era una forma de experimentar con ellos, algo en sintonía con lo mantenido en la reciente Sentencia Bell . En este caso hay que transmitir que el uso *off-label* de los medicamentos es una forma legal de poder facilitar medicamentos que, por distintas razones, no han obtenido la autorización de comercialización para una determinada patología, o a una dosis determinada, o en una concreta forma farmacéutica, pero que si están autorizados para otra patología, dosis o forma farmacéutica. No obstante, su empleo viene condicionado por distintas circunstancias como, por ejemplo, su excepcionalidad o la obtención del consentimiento informado. Del consentimiento informado nos ocuparemos en otro apartado. Ahora solo hacer una llamada a que los colectivos afectados tienen la responsabilidad de presionar para que las compañías farmacéuticas realicen los estudios pertinentes con el fin de lograr la autorización de estos medicamentos para los procesos de transición de género. La salud y seguridad de las personas trans exige que los medicamentos que utilice sean los más adecuados y que sean conocidos sus efectos secundarios y efectos adversos.

### Oficina de Farmacia

El segundo apartado del que se trató ampliamente en el *focus group* (que venía determinado por el proyecto que sustenta el estudio, orientado a la atención farmacéutica a personas trans) fue el de la atención que reciben en la oficina de farmacia. En este ámbito nos gustaría realizar tres precisiones:

- a. Trato humano:** Consideran que la atención que reciben en las oficinas de farmacia es adecuado y muestran una especial relación con "su" farmacéutico o farmacéutica. Valoran la no discriminación, ni positiva ni negativa. De tal forma que estiman que la naturalidad en el trato es un factor que ayuda en la relación humana en el ámbito farmacéutico, ya que cuando el profesional intenta esforzarse por ofrecer un trato distinto a la persona trans como el lenguaje inclusivo forzado, etc., es percibido como una situación forzada que hace que la relación pierda naturalidad ("lo que importa es la buena voluntad o relación", en pa-

labras de una persona del grupo de intervención). Un aspecto que molesta a las personas trans es que se les pregunte sobre si van a operarse, consideran que esa pregunta es en sí misma un desconocimiento de la realidad trans y, por otra parte, supone para algunas personas un factor de presión en su proceso de elección. Pensamos que el conocimiento de este hecho puede ser valioso para el farmacéutico, ya que un comentario sobre el posible proceso quirúrgico, aunque sea bienintencionado, puede generar una tensión, presión o distanciamiento del destinatario del mismo.

- b. Atención farmacológica:** De los comentarios de los participantes en el *focus group* se desprende que hay déficit en la formación del farmacéutico para solventar todas sus dudas sobre los medicamentos que utilizan, algo que puede estar más relacionado con el uso *off-label* de los medicamentos que en una deficiente formación del farmacéutico. Efectivamente, si los medicamentos utilizados en la transición de género estuvieran aprobados por la agencia reguladora, la ficha técnica proporcionaría la información básica para que el farmacéutico pudiera resolver cualquier duda que se suscitara sobre ellos.
- c. Atención profesional:** Durante la entrevista se observó, en varias ocasiones, que los participantes tenían una visión reduccionista de la actividad del farmacéutico, como un mero vendedor de medicamentos. Este hecho debe ser solventado para no perjudicar la atención farmacéutica por una cierta incompreensión sobre los fines de la profesión farmacéutica. En concreto, señalaron que el farmacéutico podía hacer preguntas sobre el tratamiento y eso podía incomodarles por buscar el anonimato o por sentir que el profesional invadía su intimidad. Hay que hacer comprender que las preguntas que realiza el farmacéutico están dentro de su buena praxis profesional, y están orientadas a procurar que no haya equivocaciones en la medicación, a evitar efectos adversos y secundarios, a comprobar las dosis adecuadas, a verificar que no habrá interacciones con otros medicamentos, etc. En este sentido no está de más recordar que el farmacéutico está sujeto al secreto profesional, aunque también hay que tener presente que, en muchas ocasiones, los establecimientos farmacéuticos no ofrecen garantías de confidencialidad por sus espacios reducidos compartidos por distintos pacientes o usuarios (algo que, según los participantes, se podría ver favorecido si se evita hablar en alto o procurar utilizar el apellido si hay que llamarlos si están esperando a recibir un medicamento, etc.)

### Otros ámbitos sanitarios

Aunque la investigación está centrada en la relación de los farmacéuticos con las personas trans, en el *focus group* se hicieron numerosas alusiones a situaciones suscitadas en otros ámbitos sanitarios. Es una cuestión que queda fuera de nuestro ámbito de estudio, pero, no obstante, nos parece interesante resaltar que no se incluía al farmacéutico en los comentarios que realizaban los participantes sobre el equipo sanitario. Se mostraron quejas sobre las unidades de trastornos de identidad de género, sobre las carencias de los endocrinos, o la falta de coordinación con atención primaria.

En todos los casos, se percibió que el farmacéutico quedaba fuera de esos "colectivos". Consideramos que la integración del farmacéutico, como conocedor del medicamento y profesional con un contacto estrecho con pacientes, usuarios y sus familias, debería ser un objetivo primordial en cualquier estrategia orientada a asegurar la salud de la población trans.

### Consentimiento informado

La utilización *off-label* de los medicamentos conlleva la exigencia de la obtención de un consentimiento informado por parte del destinatario del tratamiento. En esos casos, el consentimiento informado se presenta como garantía de que la persona que recibe el medicamento conoce la situación anómala de ese tratamiento y sus posibles consecuencias. Supone un sistema de protección de la autonomía del usuario. Para que el consentimiento informado sea válido tiene que cumplir unas condiciones: que se ofrezca la información, que sea entendida, etc.

En la sesión con las personas trans se pudo observar que el consentimiento informado era, con cierta frecuencia, mal entendido, mal utilizado o, simplemente, obviado. Por ejemplo, se llegó a indicar que eran conscientes de que el consentimiento informado podía ser una buena estrategia para "lograr" que el médico prescribiera un determinado medicamento, algo que supone un riesgo para el usuario y un acto de irresponsabilidad por parte del prescriptor. No obstante, los participantes pusieron en evidencia que era habitual que no se les solicitara el consentimiento informado o que este fuera deficiente, por ejemplo, no indicando que los tratamientos no están autorizados, no haciendo referencia a posibles efectos secundarios, etc. Esta situación les lleva a entender que el consentimiento informado es una traba burocrática que "hay que firmar". Consideramos que, ante este preocupante desprecio del consentimiento informado por parte de algunos profesionales, la implicación del farmacéutico recobra una gran importancia ya que puede servir como último dique de contención en la salvaguarda de la integridad de la persona trans que utiliza medicamentos en el proceso de transición de género.

### Comparación con el focus group realizado con farmacéuticos comunitarios

Previa a la realización del presente estudio, tuvo lugar, como similar metodología una sesión con farmacéuticos comunitarios. A continuación, se exponen las similitudes más importantes:

- **Atención profesional:** ambos grupos coinciden en que hay desconocimiento, tanto en el conocimiento profundo de los tratamientos, que también achacan a la complejidad, no medicamentosa, sino por su carácter *off-label*. Por otro lado, hay desconocimiento de como dirigirse y como recibir las preguntas, es decir, los farmacéuticos sienten que no saben comunicarse adecuadamente, pero deben hacerlo en base a un praxis profesional, como preguntas relacionadas con el género, y por otro lado el colectivo *trans* percibe que a pesar del afán de servicio y rigor de profesionalidad en establecimientos como oficinas de farmacia no se puede mantener el anonimato, y que, se indague en su género les genera incomodidad.

- **Desabastecimientos y no financiación:** ambos grupos coinciden la vulnerabilidad y dudas que ocasionan estas situaciones.
- **Otros ámbitos sanitarios:** las personas trans tenían la percepción de que los farmacéuticos quedan fuera de los equipos interdisciplinares que acompañan a la persona trans, mientras que los farmacéuticos consideran su presencia necesaria, no solo desde el punto de vista asistencial, sino también por su accesibilidad y como referente educativo de salud. Ambos grupos, mostraron quejas sobre las limitaciones de las unidades y la falta de coordinación con atención primaria. Además, ambos grupos describen las complicaciones en la atención y mantenimiento del anonimato que se produce ante la falta de información o privacidad con las personas trans.

Todas estas circunstancias dificultan una adecuada interacción personal y profesional entre ambos grupos.

### CONCLUSIONES

Cabe afirmar que las personas trans participantes en el *focus group* tienen una buena imagen de los farmacéuticos, aunque más derivada del trato humano que reciben que de la atención profesional. Por ello, se estima que es muy conveniente que el farmacéutico haga entender que es un profesional sanitario y que su función no es sólo el control material de los medicamentos, sino que, entre sus cometidos, se encuentra el asesoramiento de todas las cuestiones relacionadas con el medicamento y la salud (cuestiones de calidad y eficacia, información sobre desabastecimientos, riesgos y oportunidades del uso *off-label* de los medicamentos, etc.). No obstante, para lograr ese objetivo se requiere que los farmacéuticos actualicen sus conocimientos ya que la población entrevistada coincidía en destacar lagunas en cuestiones técnicas sobre sus tratamientos.

Aunque varios de los temas que han surgido en el *focus group* puede parecer que no afectan directamente a la función del farmacéutico en la atención a las personas trans, el conocimiento de todas estas situaciones (consentimiento informado, confidencialidad, fecundidad, etc.) puede ayudarles enormemente en la orientación en el proceso de atención a su salud, con recomendaciones más allá de las derivadas de los medicamentos incluidos en los tratamientos.

Con la realización de ambos focus group se ha podido disponer de la información necesaria que nos permita abordar los múltiples aspectos relacionados con las peculiaridades y necesidades no cubiertas de las personas trans en lo que a la atención farmacéutica se refiere, constituyéndose en fuente de información y base de trabajo para el proyecto: "Igualdad y no discriminación en la atención farmacéutica a personas transexuales en España. Elaboración de un libro blanco". Documento que le permita al farmacéutico comunitario disponer de una herramienta de consulta que le ayude a prestar la mejor atención a las personas trans.

### LIMITACIONES

El presente trabajo presenta las limitaciones propias de un *focus group*, tales como: limitada profundidad en subtemas específicos, posible no honestidad de los entrevistados, tamaño muestral limitado, logística, experiencia y capacidad de dirigir la sesión por el moderador y su análisis



por sus investigadores y observadores. Sobre los factores profesionales, el equipo investigador ha desarrollado múltiples proyectos de investigación y ha publicado un *focus group*. Otras limitaciones, como la complejidad de la logística para desarrollarlo han sido solventadas.

No obstante, a pesar de las limitaciones, para el objetivo marcado, los autores opinan, que es la metodología más adecuada.

*Conflicto de intereses: Este trabajo es parte del Proyecto de Investigación de la Universidad de Navarra (PIUNA) titulado "Igualdad y no discriminación en la atención farmacéutica a personas transexuales en España. Elaboración de un libro blanco".*

*Consentimiento ético: Aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad de Navarra el día 12 de noviembre de 2020.*

## BIBLIOGRAFÍA

1. Merton RK, Kendall PL. The focused interview. *The American Journal of Sociology*, 1946; 151 (6): 541-557.
2. Montaner Abasolo MC, Crespo Garrido S, González Vázquez MC, Soler Company E, López Guzmán J. Evaluación del focus group con farmacéuticos realizado en el proyecto "Igualdad y no discriminación en la atención farmacéutica a personas transexuales en España. Elaboración de un libro blanco". *Rev. OFIL-ILAPHAR*. 2023, 33; 2: 169-173.
3. Wilkinson S. *Focus Group Research, Qualitative research: Theory, method and practice*. London, 2004.
4. Aigner M. La técnica de recolección de información mediante grupos focales. Centro de Estudios de Opinión de la Universidad de Antioquia, 2002.



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional.